

Здоровье

14

6
ИЮНЬ
1960





Здоровье

ИЮНЬ 1960 № 6 [66]

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ
ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СССР и РСФСР

ШЕСТОЙ ГОД ИЗДАНИЯ

ГОВОРЯТ ПРЕДСЕДАТЕЛИ СОВНАРХОЗОВ

Всё ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА

В. Ф. ЖИГАЛИН,

председатель Московского (городского)
Совета народного хозяйства

Каждый день приносит все новые свидетельства успешного выполнения широкой программы повышения жизненного уровня нашего народа, намеченной XXI съездом Коммунистической партии Советского Союза. Советские люди единодушно одобрили решения пятой сессии Верховного Совета СССР об отмене налогов с рабочих и служащих и других мероприятиях, направленных на повышение благосостояния советского народа, о заочном сокращенный рабочий день. Одним из ярких проявлений неустанной заботы государства о благе народа явилось постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания населения СССР», опубликованное 20 января этого года. Редакция обратилась к председателю Московского (городского), Ленинградского и Горьковского советов народного хозяйства с просьбой рассказать о ходе выполнения этого постановления Центрального Комитета КПСС и Совета Министров СССР.

ПРОЧНОЙ основой непрерывного подъема благосостояния, укрепления здоровья народа являются высокие темпы производства. Именно выдающиеся успехи в нашем мирном строительстве открыли возможности

осуществления таких мероприятий, принятых пятой сессией Верховного Совета СССР, как законы об отмене налогов с рабочих и служащих, о завершении перевода уже в этом году всех рабочих и служащих на сокращенный рабочий день. В нашей стране делается все для повышения благосостояния народа, для охраны здоровья трудящихся.

ЦК КПСС и Совет Министров СССР указали пути развития здравоохранения на ближайшие годы, поставили конкретные задачи перед всеми советскими, хозяйственными и профсоюзными организациями. Очень серьезное внимание должно быть уделено увеличению выпуска лечебно-профи-

лактических средств, дальнейшему улучшению условий труда в промышленности. Ведь семилетний план предусматривает увеличение объема производства лекарственных средств, предметов медицинской техники в 3,5 раза.

Московский городской Совет народного хозяйства наметил ряд мер, направленных на успешное выполнение постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР.

Уже в этом году столичные предприятия медицинской промышленности, используя внутренние резервы, осваивая передовую технологию, значительно повысят выпуск различных лекарств. Например, завод медицинских препаратов № 1 даст стране на 40 процентов больше продукции, чем в минувшем году.

Особое внимание уделяется производству новых высокоэффективных антибиотиков, таких, как коллимицин, мицерин. Предприятия совнархоза в текущем году дадут в три раза больше этих препаратов, чем

в прошлом. В полтора раза возрастет производство витамина В₁₂ и почти в два раза тетрациклина.

Лечебные учреждения вскоре получат новые гормональные препараты, витамины, противотуберкулезные средства для лечения кожных и сердечно-сосудистых заболеваний.

Производство новых медицинских препаратов — это процесс чрезвычайно сложный и длительный. Иногда проходят годы, прежде чем лекарство из лаборатории научно-исследовательского института попадет в цех завода. Чтобы резко сократить сроки выпуска новых медикаментов, совнархоз решил расширить экспериментальную базу. Сейчас на предприятиях, занятых производством лекарств, вдвое увеличено количество лабораторий. Они хорошо оборудованы, там работают квалифицированные кадры. В мощную экспериментальную базу превращается химико-фармацевтический завод имени Карпова; на

его реконструкцию отпущено 56 миллионов рублей. Здесь будет разрабатываться технология новых антибиотиков и передаваться на другие предприятия, расположенные во всех районах страны.

Медицинская промышленность заметно меняет свой облик — она реконструируется, оснащается новым современным оборудованием. Совнархоз выделил специальный завод, который изготавливает различные средства механизации для предприятий медицинской промышленности.

В любой отрасли промышленности, будь-то пищевая или машиностроительная, при разработке новой прогрессивной технологии, внедрении автоматизации и механизации производства сейчас особое внимание уделяется оздоровлению условий труда рабочих, предупреждению профессиональных заболеваний, травм. В этом нам помогают санитарные врачи, специалисты медико-санитарных частей, районных поликлиник и диспансеров.

Очень многое дал общественный смотр за высокую культуру производства на предприятиях Москвы, который был начат в апреле прошлого года и продлен до конца текущего. Он проводится совнархозом совместно с Московским городским Советом профессиональных союзов. Первые итоги смотра порадовали нас. Рабочие, инженеры, техники и служащие столицы подали свыше 114 тысяч предложений, направленных на улучшение условий труда, техники безопасности и производственной санитарии. Большинство из этих предложений претворяется в жизнь.

Руководители предприятий, инженерно-технические работники, новаторы производства и профсоюзные организации, выполняя решения июньского (1959 года) Пленума ЦК КПСС, успешно решают вопросы автоматизации производства, механизации трудоемких работ, перестройки технологических процессов с учетом современных требований. На десятках предприятий реконструированы вентиляционные системы, улучшено освещение в цехах, вновь построены и отремонтированы тысячи гардеробных, душевых и комнат гигиены, санитарно-бытовых помещений, приведены в порядок и озеленены территории.

Хороших результатов добился станкостроительный завод «Красный Пролетарий». В це-

хах установлены новые подъемные механизмы — поворотные краны, монорельсы, кранбалки. В механическом цехе № 1 механизирована транспортировка деталей с помощью подвешенного транспортера. А на заводе автотракторного электрооборудования, например, только за прошлый год на 15 процентов сократились ручные работы.

Активное участие в смотре приняли бригады коммунистического труда, рационализаторы, изобретатели. В результате привлечения широкой общественности к участию в смотре, проведению различных оздоровительных мер производственный травматизм за 9 месяцев прошлого года снизился на 16 процентов по сравнению с тем же периодом 1958 года. На 22 предприятиях совнархоза — ТЭЦ-16, чулочной фабрике, заводе медико-санитарного оборудования, макаронной фабрике № 2 и т. д. — не было ни одного случая травм.

Культура производства в широком смысле слова — это не только прогрессивные методы работы на всех участках, высокая производительность, но и непрерывное снижение заболеваемости и травматизма рабочих. Вот почему с каждым годом увеличиваются ассигнования на технику безопасности и производственную санитарии. Только в 1960 году на эти цели будет израсходовано свыше ста миллионов рублей.

С. А. АФАНАСЬЕВ,
председатель Ленинградского Совета
народного хозяйства

ЛЕНИНСКОЙ заботой о человеке проникнуты решения пятой сессии Верховного Совета СССР, постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР о мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения нашей страны.

Рабочие и специалисты Ленинградского экономического района считают своей боевой задачей успешное выполнение этих решений.

На предприятиях нашего экономического района проделана немалая работа по обеспечению технического прогресса и созданию всех необходимых условий для здорового высокопроизводительного труда. Коммунистическая партия и Советское правительство обязывают нас развертывать эту работу ускоренными темпами.

Большую помощь в совершенствовании производства нам оказывают врачи, научные сотрудники ленинградских институтов гигиены труда и профессиональных заболеваний, охраны труда и санитарно-гигиенического медицинского института. Ученые-медики в содружестве с инженерами-конструкторами участвуют в смотрах культуры производства, в создании новой техники, избавляющей рабочего от вредного влияния газов, вибраций, шумов. Творческое содружество медиков и инженеров уже дает свои плоды, но все это является лишь началом борьбы за выполнение постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР.

Много полезного дал нам общественный смотр предприятий. Рабочими и служащими было подано более 50 тысяч предложений, направленных на улучшение условий труда и повышение культуры производства. 47 тысяч предложений уже выполнены.

Забота о здоровье рабочего — кровное дело прежде всего руководящих кадров нашего производства. Нельзя мириться с малейшими проявлениями равнодушия к охране здоровья рабочего.

В Ленинградском совнархозе судят о качестве работы руководителей предприятий не только по производственным показателям, но и по состоянию техники безопасности и соблюдению правил гигиены труда.

Ленинградский совнархоз отстранял от работы за бездуш-

ное отношение к охране здоровья трудящихся директора машиностроительного завода Орлова, начальника шахты № 2 «Сланцы» Саликова, директора Холмского леспромназ Пархоменко.

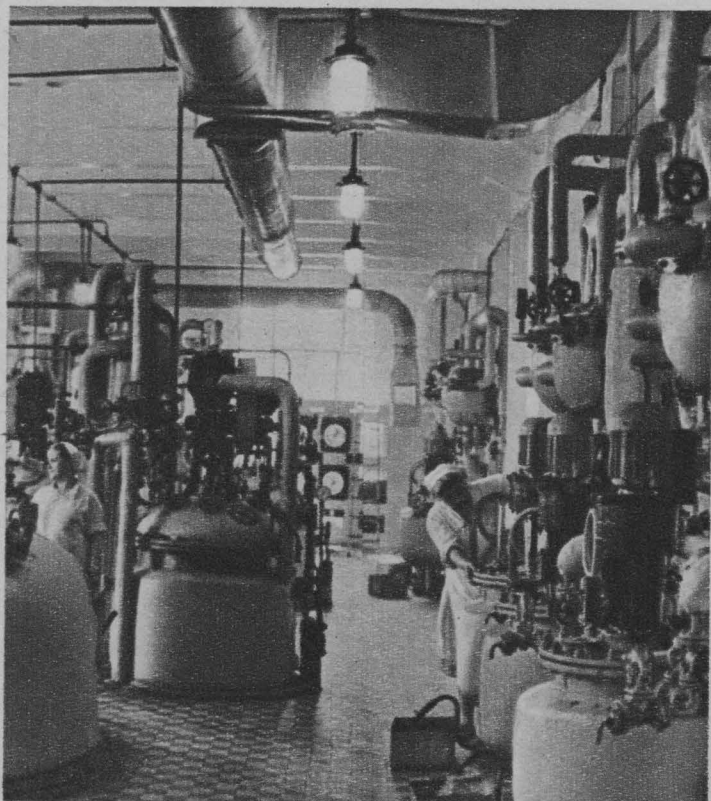
Никто не смеет прощать пренебрежения к нуждам рабочих со стороны руководителей предприятия, пусть он будет даже и самым «незаменимым» специалистом. Да и способен ли такой руководитель, равнодушный к нуждам трудящихся, возглавить рабочий коллектив, добиваться роста производства? Нет, конечно.

Только непрерывное совершенствование производства, улучшение условий труда рабочих даст нам возможность успешно наращивать темпы выпуска продукции и неустанно повышать ее качество.

Постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР предусмотрено увеличить выпуск медицинских изделий: новых лекарственных средств, медицинских инструментов, аппаратов. Ленинградский совнархоз реконструирует предприятия, выпускающие медицинские изделия. Наш долг — применить в медицинской промышленности новейшие достижения науки, выпускать наиболее эффективные лекарственные средства, самые совершенные медицинские инструменты и аппараты. Мы значительно усилили заводские лаборатории, создали свои научно-исследовательские и конструкторские организации, связали их с цехами и участками, разрабатываем точные линии на производстве. Завод «Фармакон» и Химфармзавод № 1, например, уже выпустили более 30 новых лекарственных веществ.

Далеко за пределами нашей страны доброй славой пользуются изделия завода «Красногвардеец», выпускающего замечательные сосудосуживающие аппараты, хирургические инструменты, наркозную аппаратуру, диагностические приборы. В текущем году завод освоит 17 новых изделий. Среди них новейшая аппаратура для газового наркоза и искусственного дыхания, созданная совместно с Всесоюзным институтом медицинского инструментария и оборудования. На заводе уже изготовлены первые промышленные образцы аппарата для ингаляционного наркоза. Большое внимание уделяется созданию новейшей радиоэлектронной медицинской аппаратуры. На заводе разработан совместно с

На химино-фармацевтическом заводе имени Карпова реконструирован цех антибиотиков



конструкторским бюро «Био-физприбор» и уже выпускается совершенный электронный диагностический аппарат — механокардиограф, позволяющий детально обследовать состояние сердечно-сосудистой системы человека.

Эти аппараты и инструменты будут достоянием не только научно-исследовательских институтов, но и практических лечебных учреждений.

Хорошо отзываются потребители о ленинградских автоклавах, стерилизаторах, аптечных дистилляторах, выпускаемых заводом электро-медицинского оборудования (ЭМО).

Заводы пищевой промышленности Ленинграда начали выпускать новые лечебные продукты питания, в частности поливитаминный солодовый экстракт для детей — вкусный и весьма полезный, который можно пить с чаем, молоком, есть с кашей.

К. М. ГЕРАСИМОВ,
председатель Горьковского Совета
народного хозяйства

В соответствии с постановлением ЦК КПСС и Совета Министров СССР Ленинградский Совет народного хозяйства наметил на ближайшие годы новый значительный прирост выпуска электротехнической аппаратуры, стерилизационного оборудования, новых химико-фармацевтических препаратов, в том числе против рака, эпилепсии и других заболеваний. Особое внимание будет уделено выпуску современной аппаратуры для исследования деятельности органов человека и созданию новейших лечебных средств, успешно проверенных на практике.

Для дальнейшего увеличения выпуска медицинских приборов, лечебных препаратов и продуктов заводы «Красногвардеец», ЭМО, «Фармакон», Химфармзавод № 1 и некоторые другие предприятия будут значительно расширены и реконструированы.

С КАЖДЫМ годом в нашей стране растут ассигнования на улучшение условий труда. Труд делается не только более производительным, приносит материальное благополучие и моральное удовлетворение, но и становится поистине источником здоровья и творческого долголетия. Мы считаем, что наиболее производительный труд должен стать и самым здоровым.

Сокращение продолжительности рабочего дня создает благоприятные условия для дальнейшего подъема культурно-технического уровня рабочих и служащих, улучшения условий отдыха трудящихся.

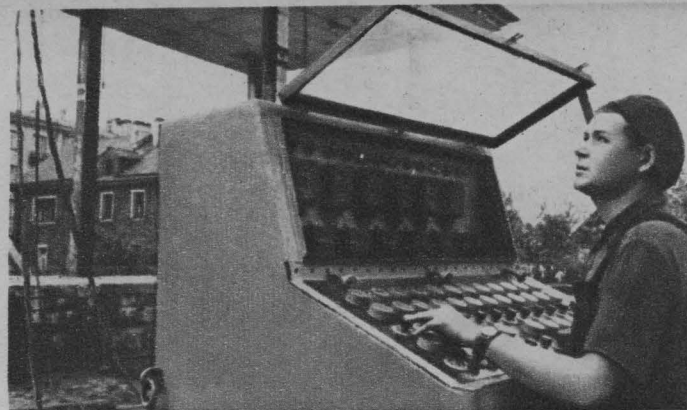
ЦК КПСС и Совет Министров СССР требуют дальнейшего улучшения условий труда и техники безопасности, строгого соблюдения санитарных норм при проектировании, строительстве и эксплуатации предприятий, ликвидации и предупреждения загрязнения водоемов, почвы и атмосферного воздуха промышленными отбросами и хозяйственно-бытовыми отходами.

Эти требования, конечно, проще выполнять при сооружении новых заводов. Но мы обязаны внедрять новую технику, оздоравливать, максимально улучшать условия труда и на всех действующих предприятиях. Все это связано с постоянными творческими исканиями рабочих и инженеров.

В прошлом году, например, на наших предприятиях освоено 116 новых передовых технологических процессов, осуществлено более 500 предложений по механизации. Особенно много усилий для модернизации производства приложили коллективы заводов Кулебацкого, Выксунского, «Красная Этна». Значительные суммы израсходованы на оздоровление воздушной среды в литейных, кузнечных, термических цехах, в цехах металлопокрытий. На одном Горьковском автозаводе в прошлом году сдано в эксплуатацию 179 вентиляционных устройств.

Тот, кто бывал в кузнечном цехе автомобильного завода, сейчас его не узнает. Там теперь нет газа, дыма, копоти. Это результат перевода отопительных печей на газ. Очень важно, что с введением этого новшества почти вдвое снизилась заболеваемость рабочих катаром верхних дыхательных путей. На заводе «Красное Сормово» применили метод непрерывной разливки стали и сразу значительно облегчился труд литейщиков. Такой же прогрессивный метод в ближайшее время будет осваиваться еще на двух заводах.

На заводе фрезерных станков создан шагающий конвейер. Рабочим не приходится теперь ходить вдоль конвейера. Секции шагающего конвейера подвозят к ним детали, сгружают их и направляют за новыми.



В Ленинграде, как и в других городах, некоторые новые жилые дома начинают строиться... с крыш. Здесь мощные механизмы поднимают сначала на бетонные стойки крышу, а потом этажи. Нажимая кнопки пульта управления, строитель приводит в действие сложные механизмы и один за другим наращивает этажи. На фото: оператор у пульта управления строительством

А вот еще один пример. На автозаводе очень трудоемким был процесс изготовления клапанов. Вес приспособления с деталью как будто бы невелик — 8 килограммов, но за смену их нужно было поднять каждому рабочему 3500 раз. Теперь линия клапана автоматизирована. В этом году по плану совнархоза будет создано 50 автоматических и полуавтоматических линий, 120 точных и конвейерных линий.

Весьма поучительным был бы рассказ о том, как силами общественности, без особых затрат, улучшены условия труда на Кулебацком металлургическом заводе. Завод этот старый, требующий коренной реконструкции. Однако коллектив не сидел сложа руки в ожидании обновления предприятия.

По инициативе санитарного врача З. И. Кузнецовой на заводе началось движение за чистоту. Специальные хозяйственные поезда увозили ненужный, лежавший годами хлам. Рабочие сажали деревья, делали беседки для отдыха. По предложению председателя цехового комитета нововосанолитейного цеха А. А. Рогожина рабочие своими силами построили бытовое помещение. Каждый отработал на строительстве 7 часов.

Можно назвать много подобных хороших начинаний в нашем экономическом районе. Но еще больше предстоит совершить.

Нельзя сказать, что мы удовлетворены темпами механизации и автоматизации. На заводах у нас еще немало ручного труда.

Технический прогресс меняет весь уклад жизни, ставит новые повышенные требования прежде всего перед специалистами в области охраны труда.

Жизнь учит, и иногда жестоко, за недалекость работников службы техники безопасности. Мы обратили внимание, что в лесной и деревообра-

тывающей промышленности увеличился производственный травматизм, и решили проверить деловые качества работников, отвечающих за охрану труда, переаттестовали 1640 человек. 64 нас не удовлетворили, и мы их заменили. Это повысило ответственность людей, способствовало значительному снижению травматизма.

В настоящее время решается вопрос о введении на некоторых предприятиях должности заместителя главного инженера по технике безопасности. По нашему мнению, это нововведение повысит авторитет работников техники безопасности.

Недавно при совнархозе создана группа охраны труда. Она, конечно, не в состоянии сама изучить условия труда на всех предприятиях. И здесь особенно велика роль промышленных санитарных врачей. Их помощь мы чувствуем, на них надежно опираемся. Вместе с ними мы решаем нашу общую задачу.

Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР» помогло слить воедино общие усилия партийных, профсоюзных, медицинских работников и работников предприятий совнархоза в борьбе за здоровье народа.

Мы очень озабочены охраной атмосферного воздуха и водоемов — широкими гигиеническими задачами, связанными с профилактикой на производстве и в быту. Для их осуществления совнархоз разработал перспективный план создания очистных сооружений, рассчитанный на три года. В 1963 году план должен быть завершен.

И тогда индустриальный пейзаж, который обычно представлялся нам окутанным клубами дыма и копоти, будет радовать глаз свежей зеленой листвы и чистой прозрачной воздуха.

Память

Кандидат медицинских наук
Ю. Б. РОЗИНСКИЙ,
В. П. ШЕРШАКОВ

Рисунки Г. ВАЛЬКА

Память — это сложный процесс психической деятельности человека, издавна привлекавший к себе внимание и интерес. Еще древние греки считали матерью муз — покровительницей наук и искусств богиню памяти Мнемозину. Они придавали тем самым большое значение памяти не только для сохранения прежнего жизненного опыта, но и для приобретения нового.

Благодаря многочисленным исследованиям советских и зарубежных ученых эта проблема основательно изучена. Всесторонний анализ особенностей, сложных механизмов, лежащих в основе памяти, проливает свет на вопросы ее развития и способы совершенствования.

КЛАДОВАЯ УМА

Память играет огромную роль в нашей жизни. Благодаря ей сохраняются и восстанавливаются впечатления и образы прошлого.

Как же это происходит?

На нашу нервную систему постоянно действуют различные внешние раздражители, воспринимаемые органами чувств. В результате в коре головного мозга возникают образы того, что мы видим, слышим, переживаем. Таким образом складывается наш жизненный опыт, благодаря которому мы ориентируемся, действуем, мыслим.

Память бережно хранит весь жизненный опыт. Трудно представить себе, как бы без нее жил человек. Все окружающее он воспринимал бы каждый раз как нечто новое. Мир для него превратился бы в хаос, обрывки явлений, не связанных друг с другом. Человек потерял бы ориентировку в окружающем, не смог приобрести необходимых навыков. Он не умел бы есть, ходить, говорить, думать. И память из «кладовой ума», как называл ее А. В. Суворов, превратилась бы в ничто.

Учение И. П. Павлова о высшей нервной деятельности дало материалистическое объяснение физиологических основ памяти. Под влиянием внешних раздражителей в коре головного мозга возникают очаги возбуждения. Так как одновременно на нервную систему человека действует множество раздражителей, то в мозгу соответственно возникает большое число очагов возбуждения. Они не изолированы один от другого. Между ними постоянно возникают многочисленные связи.

И. П. Павлов назвал их временными нервными связями потому, что они то появляются, то исчезают, возникая мгновенно между различными очагами возбуждения. Именно благодаря таким связям человек приобретает возможность не только запечатлеть то или иное явление, но и воспроизвести его в нужный момент, связать его с другими и тем самым представить себе явление во всей его сложности. Исчезая, очаги возбуждения оставляют в мозгу следы, или «отпечатки».

Существование в нашей нервной системе «отпечатков» и связей дает возмож-

ность повторять те или иные комбинации по ранее проложенным путям. Кроме того, однажды «отпечатавшись» в мозгу, образ может возникнуть в нашей памяти и без обязательного повторения того, что его вызвало. Например, мы без труда можем представить себе виденные когда-то полотна Репина, Сурикова, Маковского и других художников, не побывав вновь в картинной галерее.

Таким образом, благодаря памяти мы запоминаем, сохраняем в ней наш опыт, узнаем уже известное, вспоминаем или воспроизводим. Все это различные стороны памяти. Одним из ее важных свойств является то, что какой-то факт мы можем запомнить непреднамеренно, то есть помимо нашей воли. Но чаще запоминание является целенаправленным, преднамеренным. В этих случаях перед нами стоит задача — запомнить тот или иной факт, раздел книги, статьи и т. д.

Понятно, что основные знания мы приобретаем целенаправленно. Этот вид запоминания является более продуктивным. Специальные опыты показали, что, например, для заучивания стихотворения, состоящего из 80 слов, нужно 8 повторений, а чтобы запомнить 80 бессмысленных слогов — 80 повторений.

Запоминание делят на механическое и смысловое. Нужный нам номер телефона мы запоминаем механически. Но чтобы запомнить какое-либо событие, мы его предварительно стараемся понять, осмыслить. Встречаются люди, обладающие замечательной механической памятью. Однако для успешного запоминания ее оказывается недостаточно. Совершенной память является только тогда, когда она сочетает в себе оба вида памяти — механическую и смысловую.

Если с каким-либо явлением мы встречаемся повторно, то воспринимаем его как нечто знакомое. Например, услышав песню, мы ее узнаем. Но она может вызвать у нас в памяти мелодию и другой знакомой песни. Это будет уже воспроизведение.

Воспроизведение — не простое оживление в памяти ранее приобретенного, а очень тонкий и сложный процесс. Здесь особенно большую роль играют так называемые ассоциации. Все явления, происходящие вокруг нас, тесно связаны между собой. Запечатлеваются в памяти они также в определенной связи друг с другом. Увидев портрет знакомого нам человека, мы вспоминаем его облик и многое, что связано с ним. Одно воспоминание вызвало в памяти другое, цепь фактов, событий. Таким образом, ассоциации — это отражение связей объективного мира, существующее в мозгу в виде временных нервных связей.

Ассоциации могут возникать по определенному признаку: противоположности, сходства и смежности. Увидев зимний пейзаж, мы представляем себе, например, летний (ассоциация по противоположности), причем воспоминания могут возникать произвольно или преднамеренно с помощью волевого усилия.

Человек может забывать то, что является для него в данное время не нужным, и вспомнить необходимое. Следует, однако, сказать, что абсолютное забывание практически невозможно. Просто мы помним обо всем, но неодинаково интенсивно.



Известный грузинский писатель Яков Гогешашвили в рассказе «Сила колыбельной» описывает такой эпизод. В давние времена из грузинской семьи была похищена маленькая девочка. Родители нашли и возвратили ее, когда она уже стала взрослой. Девушка тяготилась «новым» для нее домом, очень страдала и отказывалась признать своих родителей. Не помогали никакие уговоры. Но однажды ее мать случайно запела песню, которую часто пела над колыбелью дочери, и внезапно девушка вспомнила детство, мать, склонившуюся над ней, и старую знакомую — колыбельную. Так песня вдохнула жизнь в далекое прошлое, которое казалось безвозвратно забытым.



ТИПЫ ПАМЯТИ

Часто мы говорим, что у такого-то человека хорошая память, а у другого плохая. Это не совсем правильная оценка. У одного и того же человека память может быть хорошей в одном отношении и недостаточной в другом. Один, например, хорошо запоминает лица и плохо имена. Другой легко запоминает цифры, но с трудом заучивает стихи. Некоторые запоминают что-либо быстро, но ненадолго, другие, наоборот, медленно, но на длительное время. Иными словами, индивидуальные особенности памяти очень многообразны.

Из истории известно, что выдающийся афинский полководец и политический деятель Фемистокл знал имена двадцати тысяч афинских граждан, а итальянский лингвист Меццофанти знал 58 языков.

Память может быть как наглядно-образной, так и словесно-логической. Такое деление, правда, носит несколько условный характер, но все же, как показывают наблюдения, одним удается легче запомнить наглядные образы: цвета, запахи, звуки и т. д., в то время как другим — рассуждения, понятия, формулировки. Среди представителей первой группы можно обычно встретить художников, писателей, музыкантов, среди вторых — ученых.

Известный художник Н. Н. Ге обладал удивительно развитой образной памятью. В картине «Петр I допрашивает царевича Алексея Петровича в Петергофе» он изобразил комнату в одном из петергофских дворцов. По этому поводу он писал: «Я в голове, в памяти, принес весь фон картины... Я был всего один раз в этой комнате и был умышленно один раз, чтобы не разбить впечатления, которое я вынес». Так художнику было достаточно однажды увидеть обстановку, чтобы воспроизвести ее в картине.

В зависимости от степени участия в запоминании того или иного органа чувств или, как говорят, того или иного анализатора, память делится на типы: слуховой, зрительный, двигательный. Одни люди запоминают лучше то, что прочли, увидев собственными глазами (зрительный тип), другие должны обязательно прослушать (слуховой тип), третьи записать или произнести вслух (двигательный тип).

Человек, поставивший перед собой цель развить свою память, должен знать, что есть довольно много способов совершенствования памяти, но не все они могут ему помочь. Необходимо прежде всего проанализировать, какой тип памяти является преобладающим: зрительный, слуховой или двигательный. В дальнейшем лучше пренировать не ту особенность, которая уже является достаточно развитой, а другую. Например, если человек хорошо запоминает то, что читает, то нужно, чтобы одновременно он воспринимал материал и на слух, записывая то, что прорабатывает. Так память будет развиваться более гармонично, а не односторонне.

КАК ЛУЧШЕ ЗАПОМНИТЬ

Поскольку память является одной из психических функций, она в большой степени зависит от общего состояния организма, тонуса. Понятно, что независимо от того, занимаемся ли мы умственным или физическим трудом, огромное значение имеет правильный режим дня,

своевременный отдых, его чередование с работой. Все это помогает избежать переутомления, лучше усвоить тот или иной материал, лучше его понять и надолго запомнить. Ослабляет организм и снижает память недостаточный или плохой сон, злоупотребление алкоголем и табаком.

Каковы же в общих чертах условия хорошего запоминания?

Прежде всего, стремясь приобрести новые знания, необходимо знакомые факты, данные, положения сопоставить с уже известными нам. Иначе новые знания удерживаются в памяти очень недолго. Как правило, человек много знающий, легче запоминает, так как у него быстрее образуются связи между старыми и новыми представлениями.

Обязательным условием быстрого и прочного запоминания является внимание. Наверное, каждый замечал, что если даже много раз, но невнимательно читать один и тот же текст, не запомнишь из него ни строчки. Естественно, от такого чтения нет никакой пользы. Без интенсивного внимания нет хорошей памяти.

В то же время запоминание — это не простое механическое повторение, не «зубрежка». Чтобы хорошо запомнить, надо понять, продумать материал. Большим подспорьем здесь может служить краткая запись содержания прочитанного. Излагая мысли того или иного автора своими словами, мы тем самым творчески перерабатываем материал.

Очень важно в процессе работы разумно чередовать трудный материал с более легким, интересный с менее интересным. Не следует откладывать к концу дня большой и трудный материал. С него старайтесь начинать свою работу.

Чтобы память непрерывно совершенствовалась и безотказно нам служила, не следует возлагать на нее непосильные задачи. Часто думают, что запоминать необходимо все. Это не так. При работе, например, с книгой надо научиться отличать главное от второстепенного, уделяя основное внимание главному, и не стараться запомнить весь материал одинаково хорошо.

Успешное, прочное запоминание зависит от повторения. Но повторения не должны следовать одно за другим, необходимо, чтобы они были распределены во времени, причем повторять рационально вскоре после того, как материал выучен. Вначале повторения должны следовать чаще, а затем реже. Полезно разнообразить способы повторения. Так, один раз можно материал прочитать, другой раз поставить себе те или иные вопросы и ответить на них и т. д.

Запоминание более продуктивно, когда человек проявляет интерес к тому, что он изучает. Интересное скорее запоминается.

Большинство людей используют специальные приемы тренировки памяти. Нужно сказать, что если этими приемами пользоваться умело, учитывая индивидуальные

особенности памяти, то они дают хорошие результаты. Артисты при заучивании роли прибегают к жестам, мимике. Систематическое изучение языков у большинства людей улучшает память, особенно механическую.

Здесь уместно сказать несколько слов о мнемонике или мнемотехнике. Так называют совокупность искусственных приемов и методов, ведущих к быстрому и прочному запоминанию. Чтобы, например, запомнить последовательность цветов в спектре, запоминали фразу: «Каждый охотник желает знать, где сидят фазаны». Начальные буквы слов фразы соответствуют начальным буквам названия цветов: красный, оранжевый, желтый, зеленый, голубой, синий, фиолетовый.

Однако не следует излишне увлекаться мнемоникой. Ею можно пользоваться там, где нет возможности опереться на смысловые связи. Мнемоника помогает часто, но не



всегда. Она не является универсальным средством улучшения памяти, а служит одним из дополнительных способов запоминания.

Таким образом, наша память постоянно развивается и совершенствуется.

ОТКЛОНЕНИЯ ОТ НОРМЫ

Естественно, что с возрастом постепенно ослабевает восприимчивость к новому, утрачивается быстрота запоминания и воспроизведения. И. П. Павлов связывал эти изменения памяти в пожилом возрасте с тем, что в головном мозгу смена процессов возбуждения и торможения замедляется. Эти процессы становятся более инертными.

Особое место занимают болезненные расстройства памяти. Они очень разнообразны. Ослабление памяти может проявляться в виде простой забывчивости или же из памяти исчезают недавние впечатления. Такие нарушения носят название дисмнезий, или ослабления памяти.

Выпадение из памяти более значительного числа впечатлений представляет собой амнезию, или беспмятство. Оно может быть полным и частичным. Мы наблюдали случаи, когда после ушиба головы человек терял память на иностранные языки, которыми безукоризненно владел до травмы. А свой родной язык он продолжал знать и помнить. Некоторые люди теряют умение играть на том или ином музыкальном инструменте, а иные разучиваются даже читать. Подобные расстройства памяти могут возникнуть в результате ушибов головы с потерей сознания, кровоизлияний в мозг, старческих нарушений психики, атеросклероза.

Известный русский психиатр С. С. Корсаков описал расстройства памяти, получившие его имя. При этих состояниях у больных исчезает память на недавнее прошлое и на настоящее, тогда как память на давние события сохраняется. Такие нарушения могут быть следствием инфекционных заболеваний, а также алкоголизма.

Некоторые расстройства памяти поддаются лечению. Все зависит от степени нарушения и от причин, которые их вызвали.



Еще совсем недавно мы были очень далеки от того, чтобы разгадать «тайны памяти». Современная наука позволяет проникнуть в сущность этого сложнейшего психического процесса и объяснить законы, лежащие в его основе.



Фрун

Д. ОРЛОВА

Случалось ли вам когда-нибудь отвезти в больницу ребенка, мужа, брата? Случалось ли верить его здоровью, а может быть, и самую жизнь в руки врача?

О, каким значительным становился для вас тогда этот врач — человек, еще вчера совершенно вам неизвестный! Как испытующе вглядывались вы в его лицо, стараясь за короткие минуты первой встречи определить, опытен ли он, правдив ли, мягок ли душой? Малейший оттенок интонации, случайный, может быть, жест, — все старались вы истолковать, всему придать смысл. И как возрастало ваше горе и тревога, если вы — справедливо или несправедливо — делали вывод, что столкнулись с человеком недостаточно опытным, или черствым, или слишком занятым самим собой...

Люди, которых сводит судьба с хирургом Александрой Ивановной Чеботаревой, свободны от этих сомнений. И не только те, кто живет в районе Красковской больницы, кто слышал о своем докторе от знакомых и соседей, кто частенько встречал ее на зеленых, усыпанных опавшей хвоей улочках Краскова, Малаховки, Томилина. Можно ничего о ней не знать, никогда не видеть ее и все-таки сразу проникнуться к ней спокойным доверием.

С первой минуты она кажется давно знакомой. Стараешься вспомнить, где ее видел, на кого она походит, почему весь облик ее рождает смутные представления о чем-то привычном, давнем, материнском...

Может быть, потому что у Александры Ивановны очень простое, типичное русское лицо, спокойное и доброе, без брони официальной солидности. Чуть широковатые скулы, тронутые солнцем и ветром, глубоко посаженные внимательные глаза, статная, слегка полнеющая фигура. И любимая поза ее, когда, сложив на груди сцепленные пальцами руки, слушает она рассказ пациента — это извечная женская поза внимания и сочувствия...

Жизнь доктора Чеботаревой внешне проста, небогата событиями и со стороны думается — даже спокойна. Один год, после окончания института, работала в Архангельской области, а потом переехала в Подмоскovie и уже никогда не покидала этих мест.

Начинала она «врачом общей практики» — оперировала, принимала роды, лечила детей. Потом, окончив курсы, стала хирургом. Заведовала хирургическим отделением, замещала главного врача, а теперь — главный врач Красковской больницы.

Многие годы и жить приходилось при больницах. Придя после работы в свою комнату, Александра Ивановна вынимала из шкафа пестрый домашний халатик и, подумав, вешала обратно. Ведь все равно с минуты на минуту ее наверняка позовут в больницу! Так, не считая часов, не сетуя, ни на кого не обижаясь, проводила она в палатах чуть не половину суток.

Впрочем, были в этой жизни и свои преимущества: сын, озорной и смешливый парнишка, рос под надзором всего больничного персонала. Только выйдет Александра Ивановна из операционной, а санитарка, поджав губы, докладывает: — Юра мячом окно разбил...

Юре оставалось только удивляться: откуда мама так быстро все узнает? И — хочешь не хочешь, — вести себя не столь бурно.

Сейчас Юра — инженер. Всей семьей, во главе с отцом, тоже инженером, Чеботаревы построили дом, засадили смородиной и вишневыми маленький участок. Но новое жилье почти всегда пустует: отец и сын на работе в Москве, дочь — на заводе, сама Александра Ивановна — то у себя в больнице, то уехала по срочному вызову в Плющево, Кузьминки, Люберцы.

С тех пор, как Чеботарева впервые асталась за операционный стол, прошло более 20 лет. И почти каждый день она опе-

Мам, доктор...

Фото Вл. КУЗЬМИНА

рировала. Сколько же чужих горестей и тревог врывалось в ее судьбу, заглушая подчас собственные тревоги и горести!

В годы войны случилось так, что, кроме Чеботаревой, тогда еще начинающего специалиста, не было ни одного хирурга во всем Люберецком районе. Ее учителя и старшие товарищи один за другим ушли на фронт. Не с кем было посоветоваться, не у кого просить помощи.

Впоследствии Александре Ивановне посчастливилось поработать под руководством одного из крупнейших советских хирургов — С. С. Юдина. Но это было много позже. А пока единственным советчиком оставались книги, единственным критиком — собственная совесть.

Может быть, именно в трудную военную пору, когда так страстно иногда мучительно напрягала она все свои духовные и физические силы, пришло к ней мастерство. Пальцы Александры Ивановны обладают изощренной чуткостью, тонким и точным чувством осязания. Обследуя больного, она улавливает под своей ладонью едва наметившуюся бугристость, утолщение, изменение органа, тончайшие отличия в напряжении кожи — десятки тех скрытых от глаз, тайных улик болезни, распознать которые дано лишь очень опытному специалисту.

Диагноз, который ставит Чеботарева, ее коллеги и сами больные считают бесспорным, окончательным. И хотя совсем близко Москва, побывав в Красковской больнице, никто уже не добивается столичных светил, чтобы проверить, уточнить, дополнить советы Чеботаревой. Как она решила, так тому и быть. Ведь доказательств ее проницательности и «легкой руки» — хоть отбавляй. Сколько уж лет прошло, как она сказала Петрову:

— Не буду скрывать, дело серьезное. Опухоль желудка, ее необходимо удалить.

— Опухоль — значит рак. Зачем же мучиться? Один конец... Петров попытался усмехнуться, но губу передернуло нервной судорогой, руки задрожали.

— Может быть, и рак. Но даю слово, — если не промедлим, сделаем операцию, — будешь жив и здоров.

Петров послушался. И вот уже который раз собирает урожай со своего огорода, радуется новым веснам. При очередных профилактических осмотрах Александра Ивановна не находит у него никаких признаков нездоровья. То же было и с Лушниковым, и с Комаровым.

Нелегко и непросто брать на себя бремя ответственности за чужую жизнь. Особенно, если это жизнь ребенка.

Что было делать с семимесячным малышом, которого педиатры направили в хирургическое отделение, заподозрив инвагинацию — один из видов кишечной непроходимости? Рвота и плач, — видимо, боли в животе. И то, и другое с успехом могло свидетельствовать о диспепсии, тем более что болезнь началась после того, как ребенка покормили несвежим кефиром.

Почти весь маленький, горячий животик мальчика уместился под ладонью Александры Ивановны. Она закрыла глаза, чтобы лучше сосредоточиться...

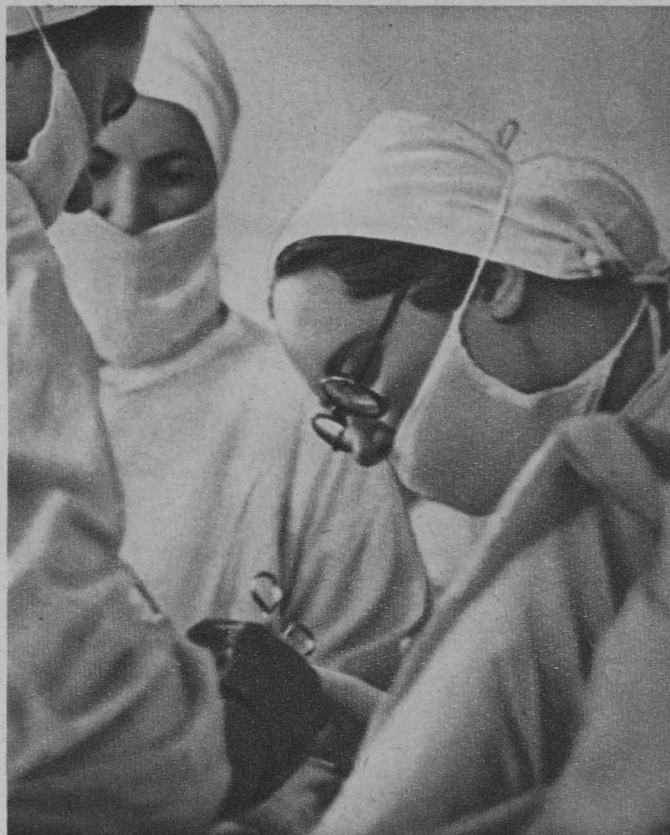
Все было хорошо — и именно это было плохо. Никаких симптомов «острого живота», разве чуть-чуть меньшая податливость справа. Бариевая клизма и последовавшая за ней рентгеноскопия тоже не дали отчетливых результатов.

Если это диспепсия, — вскрытие брюшной полости ослабит ребенка и может резко ухудшить течение и исход болезни. Если непроходимость, — отказ от операции наверняка будет стоить ему жизни.

Вновь и вновь сопоставляла Чеботарева тончайшие симптомы обеих болезней, продумывала возможные их варианты, снова пальцы ее бережно и мягко скользили по животу ребенка — слева и справа, слева и справа. Потом она села в створе, поглядывая на часы.

— Вы спешите? — робко спросила мать.

— Нет, это просто так.



Во время операции

Она не спешила, она хотела проверить, есть ли периодичность в приступах плача.

Да, несомненно, они повторялись через определенные промежутки времени, — признак, свидетельствующий о непроходимости. Будь это ее собственное дитя — что бы она сейчас сделала? Конечно, оперировала...

Мать носила ребенка на руках. — Не надо, не надо! — молила ее глаза.

— Надо! — твердо сказала Чеботарева. — Теперь я убеждена, что операция необходима.

Через два часа, выйдя из операционной, Александра Ивановна устало улыбнулась матери.

— Ну вот, мы с вами не ошиблись. Без операции он бы погиб...

Внешне Александра Ивановна постоянно равна, нетороплива, спокойна. Больные и не подозревают, как часто у их доктора подскакивает кровяное давление, свинцовой тяжестью наливается затылок. В такие дни Александре Ивановне кажется, что заботы о больничном хозяйстве обступили ее тесным кольцом, не дают дышать.

Давно уже надо обнести оградой просторную, пока что открытую для любого прохожего территорию больницы. Надо начинать строительство нового поликлинического корпуса; достать побольше белья, особенно для родильного отделения, пополнить аптеку, лабораторию. Нет конца хлопотам, часто мелким, досадным, изматывающим...

— Надо отдохнуть, — говорят друзья.



— Как лучше оборудовать территорию больницы? — Секретарь партийной организации Р. И. Картина (слева), А. И. Чеботарева, председатель местного комитета И. В. Поздныкова, заведующая районным здравотделом А. В. Ефимова и заместитель главного врача А. Х. Копалишвили оживленно обсуждают этот вопрос

— Надо,— соглашается она. Но совсем сокровенно, про себя Александра Ивановна знает другое: надо работать! Ведь именно в труде, тревожном, всепоглощающем, навсегда любимом, заключена для нее самая высокая радость.

Сколько раз бывало, когда в воскресный день или в какой-нибудь тихий, предназначенный для отдыха вечер, неторопливую семейную беседу прерывал телефонный звонок и извняющий голос дежурного врача:

— Привезли тяжело больного. Может быть, Вы...

И вот, одолевая легкую отдышку, спешит Александра Ивановна по пыльной дороге в больницу. И уже у дверей хирургического отделения начинается волшебство...

Она молча, сосредоточенно моет руки мылом и щеткой, опускает их в дезинфицирующий раствор, надевает белую рубашку, фартук, поворачивается к сестре, чтобы та могла завязать на ней тесемки стерильного халата... И по мере того, как свершается этот неторопливый, рассчитанный по минутам ритуал подготовки к операции, одна за другой отлетают будничные заботы, исчезают усталость и раздражение, уступая место торжественной внутренней тишине, остроте и ясности мыслей. Это необычное, крылатое, близкое к счастью состояние поэт назвал бы, наверное, вдохновением...

Больше всего Чеботареву привлекает экстренная хирургия, когда помощь больному должна быть быстрой и решительной, когда нельзя, может быть, идти проторенными путями. Нередко в обычные общепринятые модификации операций она вносит и свои, новые приемы. А потом усердно роется в книгах, и, найдя в старом журнале или руководстве скудную строчку о том, что нечто подобное уже делалось кем-то, не огорчается, а радуется: значит, это была правильная мысль, если она пришла в голову не ей одной!

Домой после экстренных вызовов Александра Ивановна возвращается полная пережитых волнений. Муж еще не спит, дочь тоже засиделась над книгами — значит, есть собеседники, которым можно рассказать о том, какая сейчас была сделана операция и какой молодец участковый врач, правильно поставивший диагноз.

— Опять о больничных делах? — с легкой укоризной спрашивает Алексей Михайлович.

— О чем же еще? Ведь если бы можно было подсчитывать подобные вещи, наверно, оказалось бы, что семьдесят процентов моих жизненных интересов в работе.

— Что же, благодарю и за тридцать! — Алексей Михайлович отодвигает стул и картинно раскланивается.

Впрочем, это только шутка. И муж, и дети любят Александру Ивановну именно такой — деятельной, поглощенной заботами и тревогами о своей больнице. Да и не только о ней.

Чеботарева — депутат районного Совета, председатель комиссии по здравоохранению. Она знает жизнь и потребности всех лечебных учреждений района, часто ездит туда, во многом помогает.

Красковская больница по официальной своей характеристике — обычный сельский стационар. Но по существу масштабы ее деятельности гораздо шире... Сюда на научно-практические конференции частенько съезжаются все врачи района, здесь проходит взыскательную школу врачевная молодежь.

Вера Алексеевна Кудряшова, заведующая хирургическим отделением Люберецкой больницы, до этого несколько лет проработала в Краскове. Знатоки говорят, что она до малейших деталей переняла профессиональную манеру Чеботаревой и даже швы накладывает точь-в-точь, как Александра Ивановна. Вполне самостоятельным хирургом стала в Краскове и Маргарита Александровна Сантатур.

У скромной сельской больницы есть свои чудесные традиции, например то, что врачебный обход проводится не только утром, как это принято везде, но и обязательно второй раз — вечером.

И еще одно: здесь очень много занимаются профилактикой, поисками ранних форм заболеваний, их предупреждением.

Бригады красковских врачей — терапевт, окулист, невропатолог, акушер-гинеколог — постоянно выезжают на близлежащие предприятия, в колхозы и совхозы. Именно здесь, во время профилактических осмотров, находят они среди огромного числа здоровых людей и тех, кто нуждается в медицинском наблюдении и помощи, у кого курс лечения, операция, изменение режима труда могут повернуть вспять развитие начинающейся болезни.

Окажись такой человек беспечным к своему здоровью, пренебреги советами врача — его все равно заставят явиться в больницу, уговорят, придут к нему сами.

За сравнительно короткое время в хирургическом отделении сделано, например, около 200 «плановых», то есть заранее продуманных и подготовленных операций язвы желудка. Это значит, что в 200 случаях врачам удалось предупредить неожиданное прободение язвы или резкое ухудшение в состоянии больного.

В Красковской больнице есть не уступающее столичным инфекционное отделение. Знаменательно, что его мельцеровские боксы, то есть изолированные палаты с ваннами, туалетом и отдельными выходами, нередко пустуют. Инфекций в районе, обслуживаемом больницей, становится все меньше. Вот уже третий год нет в Краскове ни одного случая дифтерии. Это ли не лучшее доказательство успешной профилактики?

В потоке размеренной больничной жизни ни сама Чеботарева, ни весь коллектив врачей и сестер не замечали, может быть, как много они делают. Но вот случилось событие, которое заставило всех их пережить минуты высокой радости и гордости.

Весной, в связи с пятидесятилетием Международного женского дня, А. И. Чеботарева в группе передовых женщин страны была удостоена самой высокой награды — звания Героя Социалистического Труда. Впервые среди медиков такое звание получил не выдающийся ученый, не академик, а рядовой сельский врач. Это было признанием высокой ценности его труда — повседневного, будничного и в будничности своей героического. В какой-то мере это было наградой для всей больницы.

Десятки людей приходили к Чеботаревой, чтобы позжать ей руку, поздравить ее. Это были те, кого она лечила, те, кому она сохранила любимых и близких.

Как сочтешь всех, кого спасли, кому вернули здоровье руки красковского хирурга! Эти люди стоят сейчас у станков, рстят хлеб, сажают сады. Их труд — завершение труда врача, продолжение той чудесной эстафеты, которую советские люди несут в будущее, в коммунизм.

На вилках

Герой Социалистического Труда
А. И. ЧЕБОТАРЕВА



СХЕМА СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК

1. Слизистая оболочка ротовой полости имеет многослойный эпителий. Большое количество расположенных здесь желез выделяет слизь, которая обеззараживает микробы. В подслизистом слое есть защитные клетки, способные уничтожать возбудителей некоторых болезней.

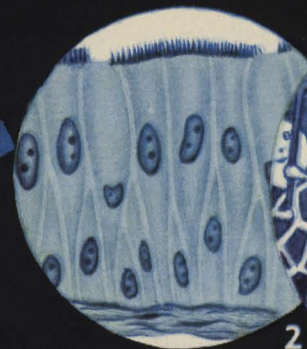
2. Однослойный эпителий дыхательных путей называется мерцательным, потому что большинство его клеток снабжено ресничками, с помощью которых задерживаются и удаляются инородные частицы. Специальные железы выделяют слизь, увлажняющую поверхность дыхательных путей, а увеличение кровеносных сосудов согревает воздух, идущий в легкие.

3. Функции слизистой оболочки желудка иные. Так называемые главные клетки ее однослойного эпителия выделяют фермент — пепсин, а обкладочные клетки — соляную кислоту. Под действием этих веществ белки пищи, попавшие в желудок, распадаются на более простые соединения.

4. Большинство клеток однослойного эпителия, расположенные на ворсинках тонкого кишечника, обеспечивают всасывание переваренной пищи. А так называемые бокаловидные клетки выделяют слизь, облегчающую движение пищевого комка по кишечнику.

5. Эпителий толстого кишечника также однослойный. Его бокаловидные клетки выделяют очень много слизи, а остальные эпителиальные клетки всасывают воду.

Рисунки А. ГУРЕВИЧА и Е. СМЕРНОВА



СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ

Профессор Т. А. ГРИГОРЬЕВА

Рисунки Е. СМЕРНОВА

Кожа — это своеобразная граница между нашим организмом и окружающей его внешней средой: воздухом, если человек находится на суше, или водой, когда он плавает. Кожа выполняет чрезвычайно важные жизненные функции: надежно защищает нас от вредных воздействий извне, принимает участие в обмене веществ, помогает выделению или сохранению тепла, дышит, защищает от горячих солнечных лучей и смягчает действие холода.

Но и в самом организме есть множество внутренних органов, которые сообщаются с внешней средой. Взяв, например, дыхательные пути, где непрерывно циркулирует атмосферный воздух, или пищеварительный тракт, через который проходят различные продукты питания и жидкости. Многие функции организма, такие, как питание, дыхание, выделение и размножение, осуществляются полостными органами, соединяющимися с внешней средой при помощи отверстий. Внутри эти органы покрыты особой тканью.

Что же представляет собой ткань, выстилающая внутренние стенки полостных органов, та самая ткань, которая первой соприкасается с различными элементами, поступающими извне.

Эту границу во внутренних органах нашего тела образуют так называемые слизистые оболочки. Такое название они получили потому, что внутренняя поверхность полостных органов всегда увлажнена жидкостью, в состав которой входит и слизь. Жидкость и слизь вырабатываются самой слизистой оболочкой — многочисленными специальными железами.

Слизистые оболочки постоянно соприкасаются с элементами внешней среды, попадающими внутрь организма. Вот почему в состав слизистых оболочек входит та самая ткань, которая имеется и в коже. Эта ткань называется эпителием, что в переводе с греческого означает «ткань, выстилающая поверхность».

Эпителиальные клетки, которые плотно прилегают друг к другу, защищают от вредных воздействий внешнего мира различные части организма. Эпителий всегда располагается на более рыхлой, богатой кровеносными сосудами соединительной ткани. Она питает эпителий и укрепляет его защитные свойства.

Общее значение слизистых оболочек заключается не только в том, что они, выстлая внутреннюю поверхность полостных органов, обеспечивают защиту от факторов внешнего мира, но и в том, что осуществляют необходимый для организма полезный контакт с этими факторами. Общая функция слизистых оболочек определяет их одинаковое в целом строение.

Но в то же время слизистые оболочки в каждом полостном органе приобрели ряд структурных и функциональных особенностей, позволяющих им обеспечивать специфическую деятельность этих органов. Таким образом,

в различных полостных органах слизистые оболочки построены по-разному, хотя и состоят в конечном счете из эпителия и соединительной ткани под ним. Более того даже в одном и том же органе имеются различия в структуре его слизистой оболочки.

Особенно хорошо это видно на примере пищеварительного тракта. Начинается он, как известно, с ротовой полости, в которой происходит размельчение пищи, увлажнение ее и некоторая обработка специальными веществами — ферментами, изменяющими ее химический состав. Естественно, что вместе с пищей могут попасть различные повреждающие факторы. Это и определяет защитные свойства слизистой оболочки ротовой полости.

Они заключаются в том, что наружный слой — эпителий — многослойный, а в соединительной ткани есть много клеток, которые обладают способностью уничтожать микробов. Слюна, выделяемая в полость рта железами, содержит особые обеззараживающие вещества — лизоцимы. Благодаря этому царапины, раны в слизистой оболочке ротовой полости заживают, как правило, значительно быстрее, чем, например, на поверхности тела.

Основная функция следующих отделов — глотки и пищевода — заключается в быстром проведении (проглатывании) размельченного и увлажненного пищевого комка в полость желудка. Вот почему слизистая оболочка здесь чрезвычайно гладкая и скользкая.

В желудке пища находится в течение нескольких часов и подвергается значительной химической переработке. Под влиянием желудочного сока крупные молекулы белка превращаются в более мелкие. Защитное значение слизистой оболочки желудка невелико. И это понятно. Ведь в желудок поступает пища, уже измельченная и увлажненная, и повредить стенки желудка она обычно не может.

Главная функция слизистой оболочки желудка — химически воздействовать на однородную пищевую массу. Это и определяет ее строение. Эпителий здесь состоит из одного слоя клеток, которые выделяют слизь и фермент, расщепляющий белки. Слизь вырабатывается поверхностными клетками, фермент — пепсин — клетками, образующими трубчатые железы, погруженные в толщу слизистой оболочки.

Но для того чтобы пепсин начал воздействовать на белки пищи, необходима кислая среда. Соляную кислоту в желудок доставляют те же трубчатые железы, расположенные в слизистой оболочке.

Из желудка пищевая кашица порциями поступает в начальный отдел тонкого кишечника — двенадцатиперстную кишку, где происходит ее дальнейшая химическая обработка.

Под действием ферментов, вырабатываемых слизистой оболочкой самой кишки, а также поступающих из подже-



Табак безжалостно уничтожает мерцательные реснички дыхательных путей

лудочной железы и из печени, происходит дальнейшее расщепление белков пищи, более мелкими становятся молекулы углеводов, а жиры распадаются на составные части — жирные кислоты и глицерин. Молекулы пищи становятся настолько малы, что могут свободно проникать сквозь эпителий слизистой оболочки кишечника. Начинается чрезвычайно важный для нормальной жизнедеятельности организма процесс — процесс всасывания.

Наиболее интенсивно процесс всасывания идет в той части тонкой кишки, которая является продолжением двенадцатиперстной. В соответствии с новыми задачами меняется и строение слизистой оболочки. Ее поверхность, соприкасающаяся с пищевой массой, резко увеличивается за счет многочисленных ворсинок. Кроме того, на клетках однослойного эпителия, покрывающего слизистую оболочку тонкой кишки, появляется каемка, через которую питательные вещества проникают в эпителиальные клетки и в соединительную ткань. В соединительной ткани слизистой оболочки кишечника очень много тонкостенных кровеносных и лимфатических сосудов, куда в конечном итоге поступают питательные вещества.

Слизь, которая вырабатывается в тонкой кишке, является продуктом бокаловидных клеток, располагающихся среди каемчатых эпителиальных клеток.

В толстой кишке происходит всасывание воды и формирование пищевых остатков, которые затем выводятся из организма. В слизистой оболочке толстой и прямой кишки ворсинок нет, да они и не нужны там, так как процесс всасывания питательных веществ по существу закончился. Зато здесь много клеток и желез, вырабатывающих слизь. Эта слизь надежно предохраняет кишечник от механических повреждений, которые могут вызвать остатки пищи.

Интересно отметить, что слизистая оболочка всего пищеварительного канала обладает еще одним замечательным свойством: она подвижна, легко образует складки, может скользить вокруг пищевых масс, соприкасаться с ними своими выступами. Это в значительной мере улучшает обработку пищи, ее всасывание в организм. Подвижность слизистой оболочки обеспечивается специальной мышечной прослойкой, состоящей из гладких мышц. Сокращение этих мышц регулируется нервной системой и не зависит от нашего сознания.

Совсем иное строение имеет слизистая оболочка дыхательных путей. Вдыхаемый воздух, в зависимости от сезона и климата, требует увлажнения или согревания и во всех случаях должен быть освобожден от взвешенных в нем примесей в виде частиц пыли и различных микроорганизмов.

Поэтому слизистая оболочка воздухоносных путей устроена так, что может с успехом выполнить все эти важные требования.

Эпителий ее состоит из одного слоя клеток различной высоты. Более высокие клетки снабжены подвижными волосками — мерцательными ресничками. Эти мерцательные реснички производят непрерывные волнообразные движения, причем волна всегда направлена в сторону внешней среды.

Среди эпителиальных клеток много бокаловидных, вырабатывающих слизь. Кроме того, в соединительной ткани есть маленькие железки, также выделяющие слизистую жидкость. Вот почему на поверхности эпителия всегда находится слой слизи, гонимый волнообразными движениями ресничек навстречу вдыхаемому воздуху. К слизи и прилипают взвешенные в воздухе примеси, которые выносятся в самые наружные части воздухоносных путей, откуда они удаляются механически. Эта же слизь надежно обеспечивает увлажнение вдыхаемого воздуха.

Зимой холодный воздух согревается соединительнотканной частью слизистой оболочки. Она богато снабжена крупными тонкостенными кровеносными сосудами. При помощи особых заpirательных механизмов кровь задерживается в этих сосудах. Тогда они начинают действовать как маленькие тепловые приборы — калориферы, обогревающие трахею и бронхи, а также проходящий по ним холодный воздух.

Мочевыводящие пути выстилает слизистая оболочка, главная функция которой — предохранить организм от всасывания мочи и вредоносных факторов окружающей нас внешней среды.

Стенка мочевого пузыря способна растягиваться за счет расправления запасных складок слизистой оболочки. Эпителий слизистой оболочки состоит из клеток, свободно меняющих форму и связи друг с другом. В пустом мочевом пузыре он становится многослойным, а в растянутом — двухслойным.

Очень важные функции выполняют слизистые оболочки половых органов и особенно матки. Здесь созревает плод, в питании которого главная роль принадлежит слизистой оболочке. Эпителий слизистой оболочки матки состоит из клеток кубической формы, тесно прилегающих друг к другу.

Следовательно, как мы убедились, слизистые оболочки имеют большое значение для нормальной жизнедеятельности организма: они обеспечивают функции важнейших внутренних органов. От состояния слизистых оболочек в очень большой мере зависит и работа наших органов, и общее самочувствие.

Современная медицина достигла больших успехов в борьбе с заболеваниями, нарушающими нормальное состояние слизистых оболочек.

В нашей стране очень много делается для того, чтобы устранить влияние на человека вредных факторов внешней среды. Огромное внимание уделяется улучшению условий труда и быта населения, очистке атмосферного воздуха и водоемов.

К сожалению, люди иногда сами наносят вред своему здоровью, недооценивая действие на слизистые оболочки таких сильно раздражающих веществ, как алкоголь и табак. Спиртные напитки, например, вызывают в слизистой оболочке желудка ряд изменений: она постепенно утрачивает свое нормальное строение, деформируется. В результате всех происшедших от алкоголя изменений нарушается пищеварительный процесс, возникают различные заболевания желудка, расстраивается питание всего организма.

Весьма неблагоприятно действует на слизистую оболочку дыхательных путей и легких табак. Данные мировой статистики убедительно показывают, что среди заболевших раком легкого большинство — курильщики. Что же происходит в организме? Никотин, содержащийся в табаке, вызывает вначале катаральные состояния слизистой оболочки, сопровождающиеся обильным отделением слизи. Затем возникают изменения в самих эпителиальных клетках — они теряют мерцательные реснички.

В результате слизистая оболочка дыхательных путей утрачивает свои защитные свойства, и в организм начинают беспрепятственно проникать болезнетворные микробы, которые поражают в первую очередь бронхи и легкие и могут вызвать серьезные заболевания.

Чтобы быть здоровым, важно не только соблюдать правила личной гигиены, придерживаться рационального режима, но и решительно отказаться от таких вредных привычек, как курение и систематическое употребление алкогольных напитков.



Огненные капли водки обжигают слизистую оболочку желудка, разрушают ее нежные клетки

ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА

Профессор Л. И. ФОГЕЛЬСОН

Фото В. ЗАЙЦЕВА

Человек перенес инфаркт миокарда. Тяжелое заболевание позади, но сразу же встают жизненно важные проблемы, которые надо решать без колебаний: как вести себя, как работать и работать ли вообще? От решения этих волнующих вопросов зачастую зависит дальнейшая жизнь больного.

Чтобы лучше понять, как должен жить и работать больной, перенесший инфаркт миокарда, надо уяснить, что именно вызывает это столь пугающее многих людей заболевание.

Термин «инфаркт» происходит от латинского слова *infarcire* — набивать, наполнять и обозначает участок ткани, омертвевший в результате прекращения кровообращения.

Инфаркт сердечной мышцы (миокарда) возникает при закупорке или резком сужении одной из веток питающих сердце венечных артерий. При закупорке этих веток участок мышцы сердца, к которому прекращен приток крови, погибает. Погибшие мышечные волокна сердца постепенно рассасываются, а на их месте развивается соединительная ткань. Она и заполняет образовавшийся дефект сердечной мышцы. Итак, в результате инфаркта миокарда образуется рубец сердечной мышцы.

Что же является причиной уменьшения просвета венечных артерий? Наиболее часто — хроническое заболевание стенки артерий — атеросклероз. При атеросклерозе внутренняя оболочка артерий пропитывается особыми жироподобными веществами — липоидами, главным образом холестерином. Связываясь с белками кровяной плазмы, липоидные вещества образуют липопротеиновые комплексы, которые способны проникать в стенку артерий. Кроме липоидов, на внутренней оболочке артерий откладываются соли кальция.

Таким образом, на внутренней оболочке артерий появляются точки и полоски бледно-желтого цвета. По мере развития атеросклеротического процесса эти образования превращаются в бляшки хрящевой консистенции, несколько возвышающиеся над поверхностью. Бляшки расположены неравномерно по сосудистому руслу, их число варьирует у различных людей.

Когда в бляшки откладывается значительное количество солей кальция, они превращаются в твердые каменистые пластинки. Отложение липоидов и кальция сопровождается развитием в стенках артерий сначала нежной волокнистой, а затем плотной соединительной ткани. Наступает склероз.

Атеросклероз — болезнь достаточно распространенная. У большинства людей после 45 лет имеется большее или меньшее количество атеросклеротических бляшек. Но атеросклероз развивается отнюдь не у всех, и его нельзя назвать болезнью старости. Изменения артерий, вызванные атеросклерозом, наблюдаются у молодых людей и даже у детей. Но, как правило, в этом возрасте бляшки в дальнейшем рассасываются и бесследно исчезают. Клинические наблюдения показали, что атеросклеротические изменения могут исчезать и в старческом возрасте.

Что же способствует возникновению атеросклероза?



Атеросклероз — следствие нарушения липоидного обмена в организме. Большое значение в его возникновении имеет нарушение деятельности центральной нервной системы. При повышенной возбудимости центральной нервной системы переживания (эмоции) могут вызывать сжатие (спазм) артерий, особенно питающих сердце — венечных. Часто повторяющийся спазм содействует развитию атеросклероза, а вместе с тем атеросклеротические изменения в свою очередь повышают склонность к спазму артерий.

К возникновению атеросклероза предрасполагает избыточное употребление животных жиров и белков. Пища, изобилующая животными жирами и белками, способствует накоплению в крови холестерина и веществ, содействующих его отложению в артериях.

В возникновении атеросклероза большое значение имеет и курение.

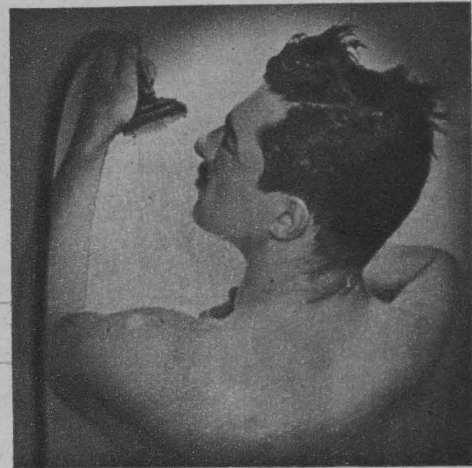
Никотин табачного дыма ускоряет развитие атеросклероза двумя путями: с одной стороны, он непосредственно действует на артерии, а с другой — значительно усиливает склонность артерий к спазму.

В результате атеросклероза стенки венечных артерий утолщаются, отвердевают, становятся малоэластичными и очень наклонными к спазму. Вследствие склероза и связанного с ним уменьшения просвета венечных артерий к сердцу поступает мало крови. Недостаточность кровоснабжения сердца прежде всего выявляется при физическом напряжении, когда у человека возникает увеличенная потребность в крови. И вот тут-то у больного атеросклерозом венечных артерий обнаруживается несоответствие между потребностью сердца в крови и его кровоснабжением. Сначала такое несоответствие наблюдается только при значительном физическом напряжении. А с развитием атеросклеротического процесса в венечных артериях — при подъеме по лестнице, при ходьбе, при всяком незначительном физическом напряжении и даже в полном покое.

Несоответствие между потребностью сердца в крови и его кровоснабжением проявляется приступом болей за грудиной или слева от грудины, отдающими в левую или обе руки. Наступающие внезапно сильные боли получили название приступа грудной жабы.

При значительном склерозе одной из ветвей венечных артерий, если при этом происходит еще и спазм, может наступить полная или почти полная закупорка пораженной ветви.

Длительная закупорка приводит к инфаркту миокарда, который сопровождается резкими продолжительными болями за грудиной или в области сердца, значительным нарушением деятельности сердца, повышением температуры, изменением состава крови; у больного иногда появляется чувство страха смерти. Произведенная электрокардиограмма регистрирует изменения, характерные для инфаркта миокарда. По мере разрастания соединительной



БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ:
водные процедуры...



...ходьба на работу пешком...

ткани, замещающей мышечную, или, как говорят, по мере рубцевания инфаркта миокарда все эти явления большей частью проходят.

Таковы в основном причины возникновения грудной жабы и инфаркта миокарда.

Что же посоветовать больным, перенесшим инфаркт миокарда?

Прежде всего строго придерживаться режима, который предупреждал бы возможность дальнейшего развития атеросклероза и повторных инфарктов.

Для этого необходимо по возможности исключить факторы, содействующие развитию атеросклероза.

Больной должен знать, что при правильном режиме быта и труда он сможет долго жить и в течение десятилетий полноценно трудиться; при этом болезнь не вызывает значительного нарушения деятельности сердца. Я мог бы назвать в качестве примера очень много имен людей, продолжавших работать спустя десять — пятнадцать и более лет после перенесенного инфаркта миокарда.

В течение своей долголетней врачебной деятельности я встречал два противоположных типа больных, перенесших инфаркт миокарда.

У одних самочувствие после инфаркта хорошее. Боли их мало беспокоят. Они считают, что могут жить и работать, как и прежде, до болезни.

У других инфаркт миокарда, сопровождавшийся, как мы уже упоминали, резкими болями в области сердца и страхом смерти, вызвал нарушение деятельности нервной системы. Такие люди фиксируют свое внимание на ощущениях в области сердца. В результате у них появляются сильные боли в области сердца, не связанные с недостаточным кровоснабжением сердца, а вызванные нарушением деятельности нервной системы. Даже по прошествии длительного периода после инфаркта миокарда такие больные смотрят на себя как на стеклянную вещь, которая в любой момент может разбиться; они избегают всякого, даже малейшего физического напряжения.

Кто же из этих групп людей, перенесших инфаркт миокарда, избрал более правильный путь?

Необходимо умерить необоснованный оптимизм больных, стремящихся и после инфаркта миокарда продолжать привычный им ранее образ жизни и характер работы, несмотря на то, что и образ жизни, и ранее выполнявшаяся работа вредны им по своему характеру.

Не менее важно преодолеть боязнь всякого физического напряжения и работы у другой категории больных.

Перенесенный инфаркт миокарда свидетельствует о наличии более или менее выраженного склероза венечных, питающих сердце артерий. Соответственно этому и следует строить образ жизни и выбирать характер работы.

Весьма существенное значение имеет правильный режим питания: количество, качество и частота приемов пищи.

Вес у больных, перенесших инфаркт миокарда, зачастую повышен. Необходимо добиться снижения веса до нормального, хотя нередко это представляет нелегкую задачу (вес обычно считается нормальным, когда число килограммов веса равно или незначительно превышает величину роста в сантиметрах минус сто). Излишний вес затрудняет работу сердца, приток крови к которому и без того уменьшен. Снижения веса следует добиваться уменьшением потребления жиров и углеводов, в частности сахара.

Количество животных белков также должно быть ограничено. Рекомендуются тощее мясо и нежирные сорта рыбы, преимущественно в вареном виде. Ограничение белковой пищи не распространяется на белки, содержащиеся в растительных продуктах и молоке.

Очень важно резко ограничить потребление продуктов, содержащих холестерин: желтки, масло, сметану, жирные сорта сыра, жирные сорта мяса, особенно свиное, мозги, печень, почки, икру, жирные сорта рыбы и все блюда, содержащие животные жиры и желтки.

Растительные жиры не способствуют отложению холестерина, а скорее даже препятствуют этому процессу, однако избыточное их применение ведет к отложению жира.

Необходимо учесть, что ряд продуктов препятствует осаждению холестерина в крови и отложению его в артериях, тем самым они задерживают развитие атеросклероза. Таковы лецитин и витамин С. Они содержатся в растительных продуктах, особенно в бобах и горохе.

Следует ограничить потребление соли в пище, чтобы уменьшить потребность в жидкости.

Почему мы рекомендуем есть понемногу и часто? Поскольку количество пищи надо ограничить, частый прием ее предупреждает мучительное для больных чувство голода. К тому же обильная еда приподнимает диафрагму, затрудняет деятельность сердца и этим способствует появлению приступов грудной жабы. По той же причине не следует принимать сразу большое количество жидкости.

Страдающим склонностью к запору рекомендуется черный хлеб, сырые овощи, свежие и сухие фрукты (чернослив, курага). Они способствуют усилению деятельности кишечника. Чай и кофе надо пить умеренно. От алкогольных напитков надо решительно отказаться, особенно учитывая, что там, где выпивка, там обычно и обильная закуска.

Не так давно ко мне обратился тучный больной с жалобой на частые мучительные приступы грудной жабы. Мне было ясно, что в ближайшее время ему грозит инфаркт миокарда. Я объяснил ему, что только значительным снижением веса ему удастся предупредить сердечную катастрофу. Больной строго выполнял все указания. И что же? Через небольшой срок вес его резко снизился, самочувствие улучшилось, повысилась работоспособность. В данном случае правильным режимом удалось добиться значительного улучшения состояния больного и предупредить инфаркт миокарда.

Таких примеров можно привести много.

Почему должно быть безусловно запрещено курение? Курение содействует возникновению повторного инфаркта миокарда и прекращение его является основной предпосылкой лечения. Когда несколько лет назад один из больных на мое настойчивое предложение бросить курить запальчиво ответил: «Курил, курю и буду курить», я вынужден был ему резко сказать: «Курить вы сможете, но очень недолго». К счастью, эта реплика подействовала, и больной бросил курить.

Большое значение в предупреждении дальнейшего развития атеросклероза и связанного с ним инфаркта миокарда имеют физические упражнения. Они благотворно влияют на организм. Координация движений становится более четкой, улучшается функция органов кровообращения и дыхания. Физические упражнения содействуют лучшему обмену веществ в организме.

Все это делает понятным то благотворное влияние, которое оказывают на организм в целом и, в частности, на сердечно-сосудистую систему дозированные, сначала более



легкие, а потом все усложняющиеся занятия физической культурой.

Людам, перенесшим инфаркт миокарда, рекомендует- ся легкая утренняя зарядка, прогулка по ровной местно- сти, а при хорошем самочувствии — легкие спортивные упражнения, не вызывающие болей в области сердца и одышки.

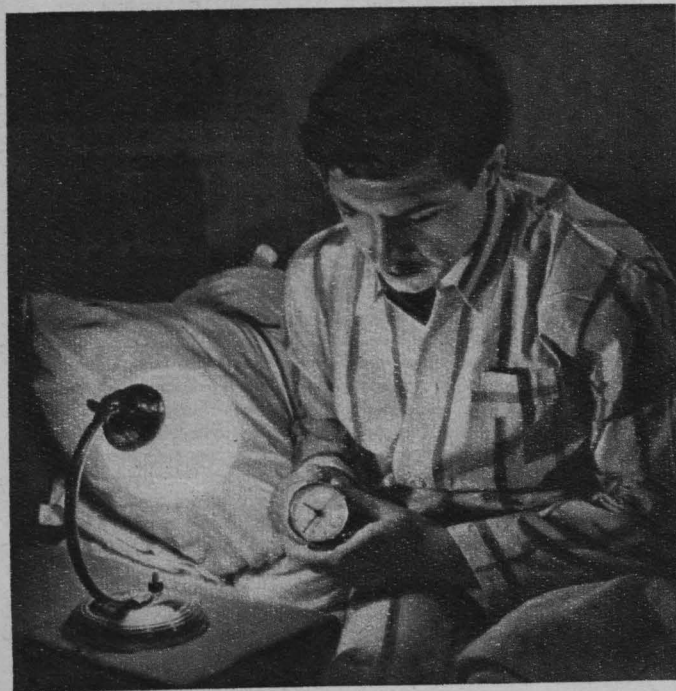
Существенное значение имеет для них достаточно длительный сон (не менее 8 часов) в строго определенное время.

Наряду с правильным устройством быта необходимо целесообразное трудовое устройство. Правильный режим труда имеет большое значение в предупреждении повтор- ного инфаркта.

Очень важно, чтобы работа протекала ровно, спокойно, без рывков, излишней спешки, в строгом, выработанном в течение ряда лет темпе. Такая работа не только наибо- лее благоприятна для сердечно-сосудистой системы и всего организма; она, как известно, и более производительна. Отрицательные эмоции могут содействовать возникнове- нию спазма артерий сердца и этим вызвать инфаркт миокарда.

Наблюдения показывают, что люди, перенесшие инфаркт миокарда, плохо себя чувствуют, если им прихо- дится работать в табачном дыму, при резко пониженной температуре или значительных колебаниях температуры рабочего помещения.

Люди высокой квалификации, выполняющие после пе- ренесенного инфаркта миокарда работу, связанную со зна- чительным нервно-психическим напряжением, должны вся- чески избегать ночной работы, длительных совещаний и



...своевременный сон

заседаний, продолжительных выступлений. Им по реко- мендации врача необходимы дополнительные перерывы во время рабочего дня, а иногда и сокращенный рабочий день.

Много лет мы наблюдали на заводах и в учреждениях за людьми, перенесшими инфаркт миокарда, и могли уста- новить, что правильное трудоустройство зачастую способ- ствует улучшению состояния больных и уменьшению раз- личных неприятных болезненных ощущений.

Вот почему мы можем с уверенностью заявить: жизнь, судьба людей, перенесших инфаркт миокарда, в их руках; она в значительной степени зависит от точного выполне- ния режима быта и труда. Об этом им следует постоянно помнить.



Ситуация 35 лет

В этом году исполнилось 35 лет со дня образования Ко- ми-Пермского национального округа.

Ныне трудно представить се- бе, что 35 лет назад у нас на 200 000 населения было всего лишь шесть врачей и четыре больнички на сто коек. До ре- волюции здесь 64 процента жителей болели трахомой, би- чом была оспа. Половина де- тей умирала, не дожив до года.

Теперь на территории округа работают 145 врачей и 1300 фельдшеров и медицинских сестер. Трахома как массовое заболевание ликвидирована, в 10 раз снизилась по сравнению с 1924 годом заболеваемость туберкулезом, уже много лет не было случаев оспы.

В округе выросли кадры ме- дицинских работников из ко- ми-пермяков. Округовое меди- цинское училище подготовило более 2000 фельдшеров и ме- дицинских сестер. В Пермском медицинском институте сейчас учатся 100 коми-пермяков, ко- торые после окончания инсти- тута будут работать в нашем округе.

Десятки лет у нас самоот- верженно трудятся заслужен- ные врачи РСФСР В. А. Киркин, Н. М. Калачников, А. М. Ки- ркина, К. В. Алебастрова, Е. М. Данилова.

В окружном центре Кудым- каре есть все необходимые медики-специалисты. В экстр- енных случаях медицинскую помощь населению округа ока- зывают врачи санитарной ави- ации.

Главная наша отрасль хозяй- ства — лесная промышленность.

В лесных поселках действуют около ста медицинских пунктов и 18 больниц. Например, ком- бинат «Комипермлес» построил в лесу хорошие просторные больницы и фельдшерские пункты.

Колхозы и сельские Советы к концу семилетки построят около ста учреждений здраво- охранения. В этом году вступает в строй новая Беловзская боль- ница. О масштабах строитель- ства лечебных учреждений в округе свидетельствуют две такие цифры: в 1925 году на здравоохранение у нас было израсходовано 107 000 рублей, а в прошлом году — более 32 миллионов.

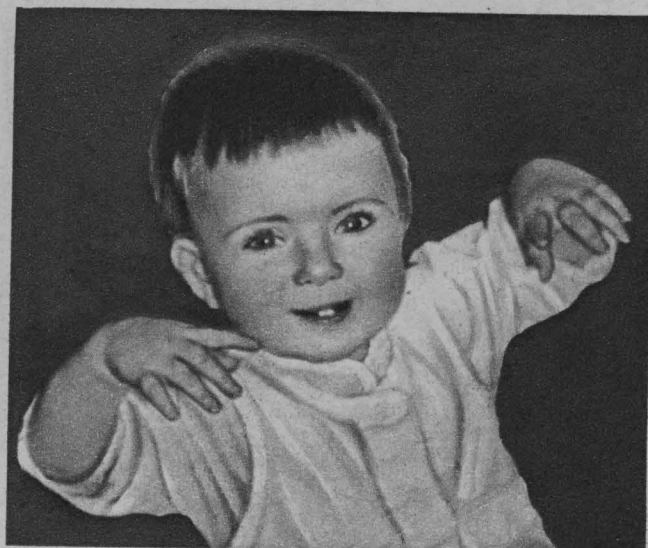
Все наши районные больни- цы располагают необходимой аппаратурой, рентгеновскими установками.

Наряду с ростом и развити- ем народного хозяйства и куль- туры в нашем округе разви- вается и крепнет народное здравоохранение. Но нам еще предстоит преодолеть много недостатков в профилактиче- ской и санитарно-эпидемиоло- гической работе.

На сессии окружного Совета депутатов трудящихся обсу- ждался вопрос о мерах и по- дальнейшему улучшению ме- дицинского обслуживания и ох- раны здоровья населения ок- руга. Сессия утвердила план строительства и расширения сети больниц, поликлиник, дет- ских учреждений.

Г. Т. БАЧЕВ,

Заместитель председателя Коми-Пермского исполкома окружного Совета депутатов трудящихся Кудымкар



*Письма
к маме*

ПИСЬМО ШЕСТОЕ

Привет, милая Наташа!

Очень рада, что Сережа продолжает хорошо развиваться и ничем не болен за первые шесть месяцев своей жизни. Этим он обязан своей заботливой маме. Не зря Вы, Наташа, старались, чтобы он как можно больше проводил времени на свежем воздухе, не зря так тщательно придерживались режима воспитания и кормления. Этим Вы уже заложили основы крепкого здоровья своего сына.

Любовь к свободным движениям у Сережи с каждым днем возрастает. И, пожалуй, теперь ему иногда захочется большего простора. Его можно будет спускать на чисто вымытый пол, предварительно постелив только для этого предназначенное одеяло; а еще лучше будет, если Вы сделаете специальную довольно твердую подстилку.

Когда Сережа будет лежать на такой подстилке, помните его движением пальцев или игрушкой. Он попытается достать игрушку, протянет к ней руку, опираясь на другую, будет вытягиваться всем корпусом вперед, приподниматься и опускаться на руках и проделывать ряд других движений.

Если, несмотря на все старания, ему не удастся продвинуться вперед, тогда приложите свои ладони к его подошвам, и малыш оттолкнется от них. Это будет первой попыткой к ползанию. Ползание укрепляет мускулатуру конечностей и туловища, приучает малыша к самостоятельности, способствует дальнейшему развитию движений.

Наслаждаясь своей свободой, малыш активно развлекается игрушками: берет игрушку одной рукой, размахивает ею, самостоятельно поднимает, если игрушка выпадет у него из рук.

Вы помните, Наташа, мы условились с Вами, что Сережа бодрствует после кормления, а спит перед кормлением. В шесть месяцев он должен спать днем 3 раза по полтора-два часа, а бодрствовать 4 раза по два часа. Примерный режим дня для малыша в шесть месяцев такой: часы кормления остаются прежними — 6—10—14—18—22 часа. Суточный объем пищи с 6 до 12 месяцев — 1000 граммов (по 200 граммов 5 раз в день). Бодрствует малыш 4 раза в день — от 6 до 8, от 10 до 12, от 14 до 16 и от 18 до 20 часов; спит днем от 8 до 10, от 12 до 14, от 16 до 18, а ночью — от 20 до 6 часов утра.

Вы спрашиваете, можно ли баюкать малыша и петь ему песенки, укладывая спать? Нет, этого делать не следует. Петь песни, разговаривать с малышом нужно в часы бодрствования, а не перед сном. И во время еды вредно его развлекать.

Иногда дети плохо спят и капризничают именно потому, что они привыкли к баюканью. Ведь сначала сон неглубок и, как только перестают малыша укачивать или петь ему, он просыпается. Так может повториться несколько раз.

У ребенка надо выработать положительное отношение к укладыванию. Раздевать его надо мягкими, бережными движениями, приговаривая, что сейчас Сережа будет спать. Из дня в день повторяющиеся ласковые слова, спокойные, мягкие движения будут predisполагать малыша ко сну.

Полезно научить его понимать слова «ложись, ложись спать» — это облегчит укладывание. В летнее, жаркое время, когда Сережа будет спать, прикрывай легким одеялом или даже только простынкой, он, прежде чем уснет, будет садиться в кроватке. Вот тогда на помощь и придут эти слова: «Ложись, Сережа, надо спать», сказанные ласковым, но повелительным голосом. Ребенок должен понимать интонации голоса старших.

Вы пишете, что в июне собираетесь поехать с Сережей в деревню к бабушке. Что ж, это будет полезно для малыша. В деревне он целыми днями сможет быть на воздухе в Вашем садике. Только смотрите, чтобы Сережа не перегревался. В жаркие дни укладывайте его на воздухе, но в тенистом месте и следите за ним во время сна. А если даже в саду будет слишком жарко, уложите его в прохладной комнате с открытым окном или на веранде.

Конечно, Вам захочется, чтобы Сережа скорее загорел. Однако пока не рекомендую делать ему солнечные ванны. Маленького ребенка легко перегреть, и это может вызвать повышение температуры, понос, рвоту.

Лучше применять воздушные ванны, тем более, что Сережа привык к ним в условиях комнаты. Выберите безветренное, тенистое местечко и положите Сережу голеньким в его кроватке, на раскладушке, на застланном одеялом столике. Первый раз воздушную ванну можно делать при температуре воздуха не ниже 20 градусов, причем очень недолго — 2—5 минут. Постепенно длительность ее можно увеличить до 20—30 минут. В течение этого времени несколько раз поверните Сережу со спинки на живот, потом на бочок. После воздушной ванны можно сделать обливание теплой водой (35 градусов). Обливание хорошо действует на нервную систему и предупреждает перегревание.

Воздушные ванны должны вызывать у малыша хорошее настроение. Если он забеспокоился, начал дрожать, появилась «гусяная кожа», немедленно прекращайте ванну.

В течение нескольких дней ограничивайтесь 2—5-минутной ванной, чтобы кожа малыша «привыкла» к этой процедуре.

Опасно также сразу в жаркие, солнечные дни выносить малыша на воздух в одних трусиках или штанишках. Первое время обязательно надо надевать платьице или легкую, лучше беленькую рубашку.

Помните, Наташа, что потребность в жидкости в жаркое время увеличивается, и не забывайте 2—3 раза в день попить Сережу кипяченой водой.

Вас беспокоит, что у Сережи все еще нет зубов. Пока эта тревога совершенно необоснованна. Ведь раннее прорезывание зубов отнюдь не показатель здоровья. Первые зубы появляются обычно в 6—7 месяцев. Вот если они прорезываются позднее девяти месяцев, можно думать, что это — результат рахита. Впрочем, есть семьи, в которых у всех детей зубы прорезываются не раньше 9 месяцев без всяких проявлений рахита. Имейте в виду, что большое значение имеет правильный порядок прорезывания зубов. Нарушение этого порядка чаще всего свидетельствует о рахите. Прежде всего, в 6—7 месяцев, прорезываются два нижних средних резца. Затем появляются два верхних средних резца, потом — боковые: сначала верхние, а затем нижние. К концу первого года жизни у ребенка должно быть 6—8 зубов.

К концу июня, когда Сереже исполнится 6 месяцев, можно ждать у него прорезывания зубов. Вы будете кормить его и вдруг совершенно неожиданно ощутите, что ложечка прикоснулась к чему-то твердому. Представляю себе Вашу радость и вполне разделяю ее.

Прорезывание зубов — физиологическое, естественное явление, и поэтому у здорового ребенка оно не отражается на самочувствии. Вот почему если в это время случайно повысится температура или появится рвота, понос, не пытайтесь это объяснить тем, что у мальчика «идут зубки». Я знаю немало случаев, когда из-за подобного предубеждения жестоко страдало здоровье ребенка. Если малыш капризничает, у него повысилась температура, появились желудочно-кишечные расстройства, надо немедленно обратиться к врачу.

Но будем надеяться, что подобных неприятностей не случится и лето пройдет у Вас спокойно.

Очень хорошо, что Сережа полюбил манную кашу и даже, как Вы пишете, «знает ее». Если малыш испытывает удовольствие при виде пищи, он ест с большим аппетитом и лучше ее усваивает.

Вам необходимо и дальше разнообразить питание Сережи, а именно — ввести еще один прикорм в виде овощного пюре. Начните с небольшого количества и постепенно замените им еще одно грудное кормление или соедините прикорм кашей с овощным пюре, не повышая общего объема пищи. К шести с половиной месяцам ребенок может получать 3 раза грудь (в 6—14—20 часов) и два прикорма (в 10 и в 16 часов). При таком порядке грудное молоко будет чередоваться с прикормом.

Но Вы можете мне сказать, что даже в июне еще мало свежих овощей. Имейте в виду, Наташа, что можно пользоваться специально выпускаемыми консервами для детского питания — протертыми овощными супами, фруктовыми пюре. Особенно полезно яблочное пюре с сахаром.

Хочется, Наташа, дать Вам совет — уже теперь приучайте малыша к аккуратности во время еды. Перед тем, как давать прикорм, надевайте Сереже специальный фартучек, кормите с ложечки и обязательно сразу же вытирайте ему подбородок.

Кормить надо не спеша. При виде ложечки с едой малыш должен активно тянуться к ней и самостоятельно губами снимать пищу. Не надо подносить новую порцию, пока ребенок не проглотит полученную раньше. Вкус у ребенка хорошо развит, и его надо приучать к разнообразным блюдам; не следует часто смешивать одно блюдо с другим. Насильно кормить ни в коем случае не надо.

Желаю и Вам и Сереже хорошо окрепнуть на свежем деревенском воздухе. Жду Ваших писем.

Профессор М. М. БУБНОВА

Стирашивает не только Наташа...

Профессор М. М. Бубнова отвечает читателям П. Ванюковой (Пермская область), Т. Шатовой (Рыбинск), И. Шейнберг (Магнитогорск), С. Совранскому (Евпатория)

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ У РЕБЕНКА ГРЫЖА?

У маленьких, особенно у недоношенных детей, пупочные грыжи возникают сравнительно часто. Это связано со слабым развитием мышц живота. В недостаточном упругом мышечном слое создается просвет, и через него выпячивается под кожу, как бы выступает наружу маленький участок внутренних органов.

В большинстве случаев такой дефект не представляет опасности и не причиняет ребенку беспокойства. Пупочные грыжи обычно к 2—3 годам, а иногда и раньше бесследно проходят. Правильное питание, разумный режим, достаточное пребывание на свежем воздухе, самостоятельные движения — вот меры, которые способствуют нормальному развитию ребенка, а значит и укреплению мышц брюшной стенки. Очень полезна в таких случаях гимнастика. В раннем возрасте она может быть совсем несложной: малыша раздевают и

кладут на животик. Движения руками, ногами, головкой, которые он при этом производит, помогают укреплению мышц. Очень хорошо поднимать туловище ребенка, лежащего на спине, за ручки до сидячего положения.

Иногда рекомендуют заклеивать пупочную грыжу липким пластырем, меняя его каждые 10—12 дней. Делать это должен только врач. Купать ребенка можно, не снимая наклейки, — от воды она не отстает.

Паховые грыжи возникают реже, чем пупочные. Они тоже не отражаются на общем развитии ребенка. Но такую грыжу обычно приходится лечить хирургическим путем. Опыт показал, что лучше всего делать это в период от шести месяцев до года. Но если грыжа ущемилась, медлить, разумеется, нельзя не только ни дня, но даже ни часа. Тут нужна срочная помощь хирурга.

ПОЧЕМУ МАЛЫШ ПЛАЧЕТ?

Причиной плача являются в большинстве случаев боли, но где больно и от чего больно, ответить на такой вопрос подчас бывает затруднительно. Ведь беспокойство грудного ребенка может возникнуть от множества самых разнообразных причин. Неудобное положение, жесткий рубец на пеленке, небольшая опрелость — все это становится для его нежного, чувствительного организма довольно сильным раздражителем и вызывает реакцию, выражающуюся в крике.

Даже если малыш здоров и питается правильно, его часто беспокоят боли в животе. Дело в том, что органы пищеварения в этом возрасте еще недостаточно совершенны, а нагрузка на них возложена большая.

Ведь если пересчитать количество пищи, которое приходится на килограмм веса, то окажется, что грудной ребенок ест значительно больше взрослого человека.

Как предупредить и облегчить такие боли в животе? Прежде всего — строго придерживаться режима кормлений. Между кормлениями необходимо давать малышу понемногу кипяченой воды. Можно положить на животик легкий компресс — сложенную в несколько раз и согретую байковую пеленку. Иногда ребенок успокаивается после того, как его на несколько минут кладут на живот — в таком положении лучше отходят газы. Наконец, при вздутом животе у ребенка можно поставить тепловатую (градусов 38) клизму.

О ДЕТСКОМ КРЕМЕ

Детский крем специально изготавливается нашей промышленностью для маленьких детей. Он обладает некоторыми антисептическими свойствами, обогащен витаминами. Этот крем удобно хранить, брать с собой в дорогу. Перед растительным маслом он обладает еще и

тем преимуществом, что не оставляет пятен на белье.

Следует только учесть повышенную индивидуальную чувствительность кожи ребенка. В первый раз примените очень небольшое количество крема и, если он не вызовет раздражения, смелее применяйте его дальше.



СЕГОДНЯ В СЕЛЕ РАССВЕТ

Здоровье

ФОТООБОЗРЕНИЕ

Текст Л. КАФАНОВОЙ

Фото М. ОЗЕРСКОГО

Подслеповатые мазанки под соломенными стрехами, выжженная суховеями степь, четыре чахлые акации перед домом пана-помещика... Таким помнит хутор Гладкий дважды Герой Социалистического Труда Макар Анисимович Посмитный — бессменный председатель колхоза имени XXI съезда КПСС.

ное стеной лесозащитных полос от вредоносных восточных ветров. Лес телевизионных антенн на крышах домов, утопающих в зелени садов и виноградников. Алеют розы на клумбах возле летней эстрады; шумит листва молодых деревьев, посаженных школьниками в колхозном парке.



Автобус, который проходит по главной магистрали колхозного села — улице Мира, может доставить вас в районный центр и даже... на берег Черного моря. Впрочем, колхозники предпочитают ездить на одесские пляжи в собственных автомашинах

Теперь на этом месте находится центральная усадьба колхоза — село с поэтичным названием Рассвет. Широко раскинулось оно в степи, отгорожен-

Село Рассвет взяло у города новое, хорошее, отбросив старые городские пороки — суету, шум, скученность. Здесь есть магазины и парикмахер-

ские, ресторан и гостиница, столовые и прачечная, мастерские бытового обслуживания и баня. У многих колхозников собственные ванны и душевые установки. Есть в их домах водопровод и газовые плиты.

Отношение человека к детям часто определяет, какой это человек: дурной или хороший, отзывчивый или черствый. Отношение к детям — точный показатель «характера» колхоза имени XXI съезда. Здесь уж так издавна повелось: все самое лучшее — детям!

Чтобы не оставались без присмотра школьники, родители которых работают в отдаленных бригадах, колхоз открыл великолепный интернат. Чтобы ребята учились только в одну смену, колхозные строители сооружают сейчас еще одну школу-десятилетку. Чтобы летом дети могли поплескаться в воде (реки поблизости нет), задумали создать пруды и бассейны.

Постоянно заботятся в колхозе и о том, чтобы облегчить труд женщин, освободить хозяйку от домашнего «рабства». Два года назад, когда продали крестьяне своих коров колхозу, кое-кто из женщин все же грустно вздыхал. А теперь?

Не успеешь оглянуться, как обед готов! Колхозница Варвара Зарицкая, как и многие другие жители села Рассвет, пользуется газобаллонной установкой с Одесского газового завода



Сколько этим сэкономили времени женщины! По утрам к каждому дому подъезжает автофургон: прямо в руки подают хозяйке специальный бидончик,

Еще несколько горячих деньков строительства, и в новом доме отпразднуют новоселье. Высокие потолки, большие окна, все коммунальные удобства — здесь будет не хуже, чем в самой комфортабельной городской квартире.





▲
На тысячи гектаров раскинулись земли колхоза имени XXI съезда КПСС Березовского района Одесской области



Жужжат пчелы на колхозной пасеке. Тысячи килограммов янтарного меда собирает со своего «ароматного» хозяйства опытный пчеловод П. Г. Калиниченко

доверху наполненный густым, подернутым желтоватой пенкой молоком. Не нужно теперь заниматься и хлопотной заготовкой овощей на зиму. Маринованные и соленые овощи она



Они так заговорились, что опоздали на вечер во Дворец культуры. Не беда: можно потанцевать и на улице! Сюда, чуть приглушенные расстоянием, доносятся звуки огневой украинской пляски

▲
Пекари механизированного хлебозавода выпекают пышные «пальники» и сдобные булki не только для своих односельчан, но и для колхозников соседних артелей

может купить в колхозной овощной лавке; аппетитную колбасу — на колхозной бойне; заказать праздничный торт или печенье к чаю — на колхозном хлебозаводе.

Ребятишки колхоза всегда могут полакомиться виноградом, а взрослые поднять за праздничным столом бокал ароматного виноградного вина. Колхоз выращивает самые ценные сорта винограда: Шаслу, Гамбургский Мускат, Кабарне, Алиготе, Рислинг. А какие родятся здесь груши и яблоки, вишни и сливы!

Часто приезжают сюда перенимать опыт экскурсанты со всех уголков страны. Бывают здесь и иностранные туристы. Удивляются: в таком жарком, засушливом месте и такие богатые урожаи пшеницы, кукурузы, свеклы!

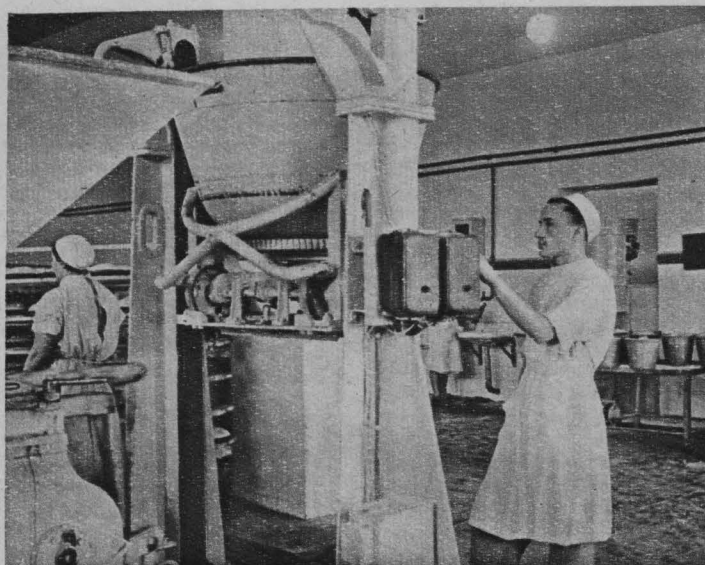
— Гостям кажется, что у нас и молоко пожирнее, и свекла послаще, и арбузы покрупнее,— рассказывает Макар Анисимович Посмитный.— Спрашивают туристы: «Почва что ли у вас золотая?» — «Да нет,— отвечаю,— не сказать»,— в умных



Что новенького в сельском универсаме? Сегодня сюда привезли платья модных фасонов, летние костюмы и вышитые украинские сорочки

глазах старого колхозного вожака прячется озорноватая усмешка.— «Почва-то у нас — обыкновенный чернозем, а вот люди, правда,— золотые».

Как не согласиться с этими словами! Умелые и работающие люди, которые своим трудом сделали жизнь в этом украинском селе такой светлой, богатой и интересной, действительно золотые люди.



— А что, если сделать так...— и Макар Анисимович Посмитный внимательно выслушивает очередное предложение колхозных рационализаторов

ЗАПОРЫ

Профессор А. Г. ГУКАСЯН

Люди, страдающие запорами, не всегда обращаются к врачам: «Можно ли назвать запор болезнью?» — спрашивают они и сами же решают: «Нет».

Действительно, вначале запор не причиняет большого беспокойства. Самочувствие человека, его работоспособность не изменяются. А деятельность кишечника удается регулировать с помощью слабительных и клизм. При этом выбор слабительного или жидкости для клизмы производится по собственной инициативе, на основании имеющегося опыта или по совету малосведущих лиц. Между тем безрассудное применение слабительных и клизм нередко приводит к тяжелым последствиям.

Причин запоров очень много, и против каждой необходимо применять свое средство и зачастую не одно. Вот почему врачи настаивают, требуют: в каждом случае, ко-

гда у человека систематически повторяется задержка стула более чем на 48 часов или естественное очищение кишечника происходит ежедневно, но болезненно, обратиться к врачу.

Если запор вначале не сказывается заметно на самочувствии, не успокаивайтесь: в дальнейшем появятся боли в животе, урчание, газы. Заболевание отразится и на самочувствии, вызовет слабость, повышенную возбудимость, приведет к потере трудоспособности. Человек, страдающий запором, становится раздражительным, мрачным.

Не лишена интереса характеристика, данная известным французским просветителем XVIII века, писателем и философом Вольтером людям, страдающим запорами: «Особы, имеющие здоровый быт, — писал он, — до-

рождество, «бархатные кишки» и исправно работающий желчный проток, легкую и правильную перистальтику кишок, отдающие каждое утро «долг природе» тотчас после завтрака так же легко, как отхаркивают мокроту, — эти особы, благодаря таким природным качествам, имеют нрав тихий, они приветливы, ласковы, предупредительны, сострадательны и услужливы. Слово «нет» в их лексиконе выходит приятнее и любезнее, чем слово «да» в устах человека, подверженного запору».

И это определение достаточно верно. К довольно заметному изменению психики приводит длительное заболевание. А между тем предупредить его даже в самой ранней стадии не так просто. В исцелении от запора нельзя надеяться на молниеносные результаты. Необходимо выдержка как со стороны больного, так и врача; лишь длительным строгим соблюдением предписанного врачом режима удается добиться регулярной деятельности кишечника.

Чтобы яснее представить, какие трудности возникают при лечении хронических запоров, напомним высказывание английского ученого Джексона: «Стоит только почтять бесконечные рекламы слабительных и прикинуть, сколько таковых продается в любом аптекарском магазине, чтобы получить представление о том, как широко распространена беспомощность в борьбе с одним из страшных бичей современности — запором».

Эти слова, высказанные полвека назад, справедливы по существу и для нашего времени, если больной обра-

тился к врачу тогда, когда болезнь приняла уже хроническую форму. Несравненно легче борьба против запора в начале заболевания, когда еще не было попыток устранить его домашними средствами.

Запоры возникают по разным причинам. Расскажем о самых распространенных.

Наиболее частая причина хронического запора — несоблюдение гигиены питания. Что это значит? Запор может развиваться, если человек систематически питается хорошо перевариваемой и всасываемой пищей. Подобная пища дает мало отходов и необходимых раздражителей, стимулирующих двигательную функцию кишечника. Речь идет о мясе, рыбе, яйцах, молоке.

Отсутствие в диете овощей, в том числе сырых, необходимого количества жидкости, переизбыток сладостями, длительное употребление протертых и рубленых блюд понижают двигательную функцию кишечника. Запоры, связанные с погрешностями в питании, особенно часто наблюдаются у людей пожилых, с плохим жевательным аппаратом, а также с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Получив когда-то рекомендацию врачей пользоваться щадящей диетой, они своевременно повторно не обращаются за советом к врачу, не расширяют ассортимента продуктов, а зачастую просто опасаются переходить на общий стол.

А вот и другая причина заболевания — нарушения со стороны нервной системы, нормального образа жизни. Большинство людей совершает свой туалет в одно и то же время — по утрам, после завтрака; у некоторых людей кишечник очищается после выпитого стакана холодной воды. Необходимо подчеркнуть, что полезная привычка вырабатывается с детства, а затем сохраняется в течение всей жизни. Вот почему так важно проследить за образованием этого рефлекса у детей.

Дети зачастую произвольно задерживают очищение кишечника: одним мешает увлекательная игра, от которой они не могут оторваться, другим — чувство стыдливости. Многие дети неохотно садятся на холодный горшок. Дети школьного возраста по утрам просыпают, а затем спешат в школу, так что им бывает некогда отдать «дань природе».

Нельзя не обратить внимание на то, что школы, интернаты не всегда имеют достаточное количество изолированных туалетов. А в довершение всего родители и воспитатели не придают необходимого значения выработке определенного рефлекса, не устраняют мешающие «мелочи». И вот систематическое подавление естественного позыва на низ в конечном счете приводит к хроническому запору.

Иногда запоры возникают в результате заболеваний других органов. Они могут развиваться при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, холецистите и желчнокаменной болезни, воспалении яичников, предстательной железы и т. д. вследствие разнообразных механических препятствий в брюшной полости (спайки кишечника, опухоль).

Запоры встречаются и у людей, перенесших острое воспаление толстых кишок (дизентерию). Известно, что запоры связаны с определенными профессиональными условиями или отравлениями; свинцовая колика у печатников, гончаров, рудокопов, стеклодувов.

В ряде случаев запоры возникают при заболеваниях желез внутренней секреции: понижении функции щитовидной железы. Иногда запорами страдают беременные. Наконец, следует упомянуть, что изредка запоры встречаются при врожденном расширении или удлинении толстой кишки.

Предрасполагает к запорам малоподвижный образ жизни, чрезмерное переутомление.

Из сказанного ясно, сколь разнообразны причины возникновения различных форм хронических запоров. Вот почему выбор диеты, лекарственных и иных средств — дело очень сложное, требующее специальных знаний; иными словами, оно наше, врачебное дело.

Что же мы советуем прежде всего для предупреждения запоров, что можно порекомендовать всем?

Несколько слов о диете. Если запор возникает в результате чрезмерного употребления малошлаковой пищи, то прежде всего надо начать с рационализации питания. Достаточным количеством клетчатки обладают: хорошо пропеченный, не очень кислый черный и бородинский хлеб, печенье из грубой муки, отруби, лучше пшеничные.



ТАК ПРИГОТОВЛЯЮТ НАСТОИ



ИЗ ЧЕРНОСЛИВА. 10—12 штук чернослива промывают в кипяченой воде, заливают стаканом кипятка и оставляют на 5—6 часов. Или берут 100 граммов чернослива, 20 граммов сахара и 2 стакана воды. Промытый чернослив заливают крутым кипятком, добавляют сахар и в закрытой посуде оставляют до утра. Пить его лучше на ночь.



ИЗ ЯБЛОК. Очистив 1—2 плода от кожи и удалив семенные коробочки, заливают холодной кипяченой водой и оставляют на 10—12 часов. Воды берут по объему раза в два больше, чем яблок; настой процеживают, добавляют по вкусу сахар.

Их измельчают в ступе и прибавляют к супу, яблочному муссу.

Рекомендуются квашеная, шинкованная капуста, помидоры, огурцы, морковь, свежая капуста, свекла. Полезны шпинат, кабачки, лук, редиска, горох, чечевица, бобы, фасоль. Людям, предрасположенным к запорам, рекомендуются виноград, мандарины, апельсины, инжир, финики. Умеренно возбуждают кишечную перистальтику мед, медовые коврижки, тростниковый и свекловичный сахар, варенье, изюм, яблоки, чернослив.

Для ликвидации запоров применяют также фрукты и ягоды, богатые водой: дыни, персики, арбузы, сливы, крыжовник. Весьма полезны некоторые молочные продукты: простокваша, мацони, варенец, одно- и двухдневный кефир, кумыс, кислая сыворотка, йогурт; сливочное и растительные масла: подсолнечное, прованское, касторовое, рыбий жир, а также блюда, приготовленные на растительном масле. Издавна с большим успехом применяются русский квас и кислые щи.

Для нормальной работы желудка немалое значение имеют жидкости. Некоторые американские ученые, например, советуют выпивать по 13—14 стаканов чая или кофе в сутки. Трудно согласиться с таким пожеланием. Известно, что чай содержит много дубильных веществ, а они при запорах вредны. Чай и кофе, кроме того, перевозбуждают нервную систему, и это может отрицательно сказаться на общем состоянии человека.

Хорошо выпить утром чашечку стакан холодной воды или воды с сахаром, вареньем, стакан холодного молока, холодный лимонный сок или стакан минеральной воды (боржом, эссентуки).

От чего же надо всячески воздерживаться? От красного вина, риса, белого хлеба, шоколада, черного кофе, крепкого чая, мучнистых супов, черники, брусники, кизила, пирогов, протертых и рубленых блюд, манной каши, слизистых супов, лапши и макарон.

Если запор возник в результате заболевания желудка, печени и других внутренних органов, врачи устраняют основное заболевание, вызвавшее запор. При запорах, вы-

званных нарушениями нервной системы, назначают средства, успокаивающие нервную систему. Кроме того, дают пищу, бедную клетчаткой и богатую белками и витаминами. Мясо, рыба, курица назначаются в рубленом виде, овощи — в протертом. Рекомендуются белый хлеб, мучнистые и слизистые супы, масла, одно-двухдневный кефир, чай, мед, фрукты, фруктовые соки, овощные пюре, простокваша. По мере улучшения общего состояния человека постепенно переходят к пище, более богатой клетчаткой.

В предупреждении и лечении запоров, помимо диеты, имеют значение и слабительные, клизмы, физиотерапия.

Почему же мы начали свою статью с предостережения: если у вас повторяется запор, не пользуйтесь сами слабительными средствами?

Слабительные средства не должны применяться без особых показаний, врачебного контроля, особенно если ими приходится пользоваться длительно. Средства эти не безвредны. К чему приводит бесконтрольное применение слабительных средств? Годами принимая все возрастающие дозы препаратов, больные к ним привыкают, слабительные перестают действовать, и тогда все надежды возлагаются на очистительные клизмы.

В лечении запоров клизмы занимают немаловажное место. Очень широко применяли их в средние века. Увлечение клизмами достигло своего наибольшего развития в эпоху Людовика XIV. Даже в художественной литературе сохранилось немало произведений, в которых мы находим строки, свидетельствующие о чрезмерном назначении клизм. Особенно метко высмеивал за это увлечение своих сограждан Мольер.

Чрезмерное увлечение клизмами преодолено давно, однако до сих пор еще многие увлекаются ими.

Современные «любители» клизм считают их чудотворным и всеисцеляющим средством почти при всех заболеваниях, прибегают к их помощи без всякой надобности. Благо, что и приобрести клизму легко и не трудно хранить и перевозить.

Хочу предупредить — длительное регулярное применение клизм нефизиологично: они вызывают расслабление нервно-мышечного аппарата кишечника, а иногда и его раздражение. Кроме того, притупляется чувствительность толстой кишки к естественным физиологическим раздражителям, исключается возможность самостоятельного стула. При хронических запорах очистительные клизмы могут оказать пользу, если их применять несистематически. Особенно хорошо действуют капельные клизмы, наполненные физиологическим раствором, не вызывающие раздражения кишечной стенки.

Перечень клизм, их объем и состав жидкостей, применяемых для введения в кишечник, а также быстрота и сила их действия — крайне разнообразны. В выборе их, так же как в дозировке и рекомендации слабительных, необходим индивидуальный подход, консультация врача.

При хронических запорах полезны по назначению врача физические методы воздействия на организм — массаж живота, механотерапия, водные процедуры, грязевые аппликации.

Рисунки П. БЕНДЕЛЯ



*Интересно,
полезно знать...*

НОГТИ НА РУКАХ РАСТУТ в среднем на один миллиметр в неделю. 95 процентов всех микробов, находящихся на руках, скапливаются под ногтями. Здесь — очень благоприятные условия для их размножения: тепло, влага, пища, отсутствие света. В одном грамме подногтевой грязи насчитывается до 380 миллионов микробов, среди которых могут находиться и яйца глистов.

МОРОЖЕНОЕ — ВКУСНОЕ, ОСВЕЖАЮЩЕЕ БЛЮДО, которое начали приготавливать еще в старину. Первое в мире кафе-мороженое открыл в Париже в 1660 году флорентинец Прокопио Колтелло, изготовивший мороженое с помощью охлаждающей смеси из льда и соли. Наибольшей питательностью и высокими вкусовыми качествами отличается пломбир, получивший название от французского города Пломбьер, в котором было особенно широко распространено производство этого вида мороженого.

Мороженое применяют в лечебном питании, дают лихорадящим больным; однако людям, страдающим заболеванием органов дыхания, оно не рекомендуется.

ИЗВЕСТНЫЙ ФРАНЦУЗСКИЙ ВРАЧ Лаэннек в 1816 году был приглашен к молодой женщине, страдавшей тяжелой болезнью сердца. Так как ее чрезмерная полнота не позволила ему воспользоваться непосредственным выслушиванием, Лаэннек, сделав из тетради трубку, приложил ее к области сердца больной. Он был поражен, услышав гораздо более ясные и отчетливые биения сердца, нежели прикладывая ухо к сердцу. Так был изобретен стетоскоп (от греческих слов «грудь» и «смотреть»).

В СЕТЧАТКЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ГЛАЗА насчитывается около 140 миллионов нервных окончаний. Ночью человек с нормальным зрением различает на небе звезды шестой величины (сила света звезд шестой величины равна силе света одной звезды первой величины, например Веги из созвездия Лиры). В прозрачном ночном воздухе мы можем увидеть свечу, горящую на расстоянии более километра. Проходит примерно 40 минут, пока глаз человека безлунной и беззвездной ночью приспособится к окружающей его полутьме.

АТМОСФЕРНОЕ ДАВЛЕНИЕ на уровне моря составляет примерно 1,033 килограмма на каждый квадратный сантиметр. Известно, что общая поверхность тела человека в среднем равна 1,5 квадратного метра. Следовательно, окружающий воздух давит на нас с силой в 15 тонн. Но мы абсолютно не ощущаем этой огромной тяжести потому, что давление внутри нашего тела также равно атмосферному и уравновешивает внешнее давление.

КАК УСТРА

Кандидат медицинских наук
Е. М. БЕЛОСТОЦКИЙ

Обнаружить у своего ребенка косоглазие — большое огорчение для матери. И действительно, если этот недостаток выражен сильно, он портит детское личико. Но было бы полбеды, если бы дело ограничивалось косметическим дефектом. Косоглазие связано с нарушением зрения, а значит, и с ограничением профессиональной пригодности (например, для работников транспорта, для архитекторов).

С косоглазием пытались бороться еще в средние века, но тогда этим занимались различные бродячие лекари и ярмарочные шарлатаны. Затем лечение перешло в руки врачей, и уже в середине XIX столетия была произведена первая операция по поводу косоглазия. Одновременно появилась и теория, объясняющая происхождение этого явления неравноценностью мышц, которые поворачивают оба глаза. Такая точка зрения имела много противников и приверженцев, но основной ее вывод — о важности хирургического вмешательства — сохранил свою ценность до наших дней. Вскоре появились новые теории, объясняющие появление косоглазия наличием дальзоркости или близорукости, невозможностью слить изображения правого и левого глаза или нервными факторами (испуг, тяжелые переживания).

В соответствии с этими теориями применялись и разные способы лечения: операция, очки, повязка на глаз. Ныне, после многочисленных научных дискуссий, обмена опытом, тщательной проверки отдаленных результатов, глазные врачи пришли к выводу, что косоглазие надо лечить комплексно, применяя различные методы одновременно или последовательно. Примерно у одной трети больных лечение бывает успешным без хирургического вмешательства. У остальных приходится прибегать к операции. Расскажем, как это выглядит на практике.

...Во врачебный кабинет Института имени Гельмгольца в Москве пришла шестнадцатилетняя Нина П. и сказала, что она «покончит с собой», если мы не поможем ей, не избавим от косоглазия. Нина уже кончала школу и собиралась стать актрисой. Она хорошо выступала в спектаклях Дома пионеров и хотела сделать сцену своей профессией. Понятно, что косоглазие мешало ей в этом.

Несмотря на неотступные просьбы Нины, ей не сделали сразу операции, а настояли на том, чтобы сначала в течение года она носила очки, упражняла глаза, развивала зрение косящего глаза и находилась под врачебным контролем. Через год Нине была сделана операция, и после дополнительного лечения, с успехом сдав экзамены в специальное учебное заведение, она смогла посвятить свою жизнь любимому делу.

Почти одновременно с Ниной в наш институт пришла Таня С. и «привела с собой свою маму». Тане было 6 лет, она уже четыре года носила очки, но без успеха.

На вопрос, чем же ей мешает косоглазие, девочка коротко ответила: «Дражнятся».

Врач захотел узнать, кто обижает Таню, и получил ответ, что дразнят ее все дети — и на дворе, и на улице, и, к сожалению, в детском саду, где воспитатели, по-видимому, не сочли нужным объяснить своим питомцам, что физический недостаток не должен быть причиной насмешек, что его надо не замечать и не говорить о нем.

Как же проходило лечение Нины и Тани? Какие операции им были сделаны? Каких результатов удалось добиться? Об этом стоит поговорить подробнее.

Лечение косоглазия у всех больных начинается с подбора очков. Если при подборе очков для взрослых офтальмолог пользуется специальными таблицами, то маленьким детям при косоглазии очки назначают без подобной проверки. Но им обязательно в течение 10 дней выпускают в оба глаза капли атропина; от этих капель зрение становится на некоторое время туманным, но они дают возмож-

НИТЬ КОСОГЛАЗИЕ

ность определить, какие нужны очки. В детском возрасте совершенно безопасно впускание капель атропина, чего уже нельзя делать взрослым (за 40 лет) и особенно пожилым людям.

Итак, устранять косоглазие у девочек, о которых мы рассказывали, начали с подбора для них очков. Но Нина обратилась за помощью уже взрослой девушкой, а Таню родители впервые привели в институт, когда ей еще не было и 3 лет. И все же это был уже поздний срок, так как ношение очков при косоглазии следует начинать в год — полтора.

Если в результате ношения очков косоглазие резко уменьшилось, то лечение в дальнейшем обычно ограничивается очками и упражнениями на специальных приборах. Если же этого оказывается недостаточно, то делают операцию.

Хирургическое вмешательство было признано обязательным и для двух наших девочек. Однако если Нине потребовалось сделать три операции, потому что косоглазие у нее было очень запущено, то Тане нужна была только одна операция, и притом намного проще, чем Нине. Операция эта прошла совсем без боли, и через несколько дней Таня покинула институт; Нине же пришлось пробыть в клинике почти 3 недели.

В чем сущность операций, которые были сделаны девочкам?

Каждый глаз человека видит отдельно от другого, но когда мы смотрим двумя глазами сразу, то правое и левое изображения обычно сливаются. Возможность видеть обоими глазами осуществляется очень сложным нервным механизмом, который находится в головном мозгу.

Для того чтобы видеть одно изображение сразу двумя глазами, нужно, чтобы глаза стояли совсем прямо и двигались согласованно. Попробуйте, например, через веки слегка нажать на один глаз, чтобы несколько сместить его, и у вас начнет двоиться все, на что вы взглянете: и люди, и деревья, и дорожка, и книга.

Правильное положение глаз обеспечивается действием 12 мышц (по шести на каждом глазу), прикрепленных одним концом к глазу, а другим — к костным стенкам глазницы. Каждая из этих мышц, которая представляет собой тонкую пластинку шириной в 6—8 миллиметров, заканчивается сухожилием, одета тонкой капсулой и окружена мягкими тканями. Если косоглазие запущено, то эти ткани становятся более плотными и мешают как самой операции, так и лечению после нее.

При операции на мышцах обычно отсаживают и тем самым ослабляют слишком сильную мышцу или перемещают ее вперед и усиливают этим более слабую. Перерезанные мышцы затем опять прикрепляют к глазу. Если их не прикреплять, как это делали раньше, то через некоторое время может произойти осложнение: глаз отклонится в другую сторону и выпятится.

Так было, например, с участницей VI Всемирного фестиваля молодежи в Москве итальянской девушкой Иоландой, у которой после операций, произведенных много лет назад без подшивания мышц, появилось не только косоглазие в обратную сторону, но и пучеглазие. От этого Иоланда из красивой девушки «превратилась в рака», как она сама о себе говорила.

Иоланду лечили в нашем институте, где она провела более 2 месяцев. За это время ей сделали операции на обоих глазах, отыскав и прикрепив оперированные ранее мышцы. Глаза стали прямыми. Иоланда была счастлива.

Через год мы получили из Италии письмо, в котором сообщалось, что Иоланда чувствует себя хорошо и, радуясь жизни, ходит по родной земле красивой и веселой.

Иоланда долго лежала в клинике института, потому что, кроме операций, упорно лечилась упражнениями на специальных приборах. Эти упражнения, которые обычно проводятся дома до и после операции, предназначены для развития движения глаз и бинокулярного зрения. Приборы для таких упражнений представляют собой подвижный стереоскоп на особой подставке, на которой укреплены две дополняющие друг друга картинки: на одной из них может быть изображена, например, птичка, а на другой — клетка. При неправильном положении глаз птичка и клетка видны раздельно, а при правильном — птичка оказывается в клетке. Если начать двигать одну картинку по направлению к другой, то происходит тренировка глаз. В результате оперированная мышца укрепляется и появляется совместное зрение обоими глазами, которое, собственно, и является окончательной целью при лечении косоглазия.

Такие упражнения следует проводить не только в лечебном учреждении, но и дома, уделяя этому важному делу 12—15 минут в день. Чтобы закрепить полученные результаты, рекомендуется еще один метод тренировки — чтение через особую решетку.

Эффект лечения косоглазия не всегда сказывается сразу. Часто после ношения очков или даже операции результаты остаются незаметными для самого больного и его окружающих, и лишь врач видит, что операция и остальные этапы лечения проведены правильно, а успех станет очевидным для всех через несколько месяцев.

Так было и у маленькой Тани, которая до и после операции упорно тренировала глаза и аккуратно выполняла все другие назначения. Окончательные результаты операции сказались у нее только через 7 месяцев, а через год Таня приехала в институт с прямо стоящими глазами.

Нельзя закончить эту статью, не упомянув о том, что косящий глаз очень часто (больше чем в половине случаев) обладает плохим зрением и до последних лет эту «слепоту» побороть не всегда удавалось. Лишь теперь, с появлением новых методов и приборов, мы начали успешно бороться с ранее безнадежными случаями заболевания и стали получать хорошие результаты при лечении слабого зрения косящего глаза.

Когда Саша Л. закрывал один глаз, все казалось ему в тумане. Несмотря на свои 4 года, мальчик тяжело переживал этот недостаток и охотно выполнял все процедуры, которые нужны при лечении больного глаза. Наконец наступил день, когда мальчик обоими глазами стал видеть одинаково хорошо. Зрение их сравнялось настолько, что лишь по записям в истории болезни врачу удавалось установить, какой же глаз у Саши хуже видел.

Если отчетливо представить себе весь вред, который наносит косоглазие душевному равновесию ребенка, если подумать о девушке или о молодом человеке, которым косоглазие мешает посвятить себя любимой профессии, то становится ясно, как важно избавить детей от этого недостатка еще в раннем возрасте и, во всяком случае, до поступления в школу. Не надо бояться назначения очков годовалому ребенку и опасаться операции по поводу косоглазия в возрасте 5—6 лет, не следует избегать затраты времени на необходимые упражнения. Надо приложить все силы к тому, чтобы избавить ребенка от косоглазия и дать ему возможность вырасти полноценным членом нашего общества.

Исследование зрения при косоглазии





Народные УНИВЕРСИТЕТЫ ЗДОРОВЬЯ

М. ЛИНЕЦКАЯ

В ярко освещенном зале кинотеатра все места были заняты, а те, кому не хватило места, теснились в проходах и фойе. Пришли сюда целыми семьями и седые люди, и совсем юные — девушки и парни. Всем хотелось послушать видных советских ученых — президента Академии медицинских наук СССР Н. Н. Блохина и профессора Г. П. Руднева, которые приехали в Орехово-Зуево, чтобы выступить в здешнем Университете здоровья.

Профессор Н. Н. Блохин рассказал о профилактике рака, о современных методах его диагностики и лечения, об успехах отечественной медицины в этой области. Много нового и полезного узнали ореховозуевцы на лекции Г. П. Руднева «Профилактика инфекционных заболеваний».

Кончились лекции. Посыпались записки. По традиции, уже установившейся в этом Университете, их собирают, анализируют и к следующему занятию отвечают на них в специальном «Бюллетене Университета здоровья». Бюллетень вывешивается в фойе кинотеатра. Если учесть, что этот кинотеатр в один только сеанс посещают 800 человек, то станет ясно, что Университет здоровья в Орехово-Зуево ведет пропаганду не только среди своих слушателей.

Не многим более полугода прошло с тех пор, как в Туле был создан первый в стране Университет здоровья. Все более разнообразные формы принимает это широко развернувшееся народное движение.

В Курске и Ленинграде, в Орле и Владимире, в Киеве и Риге, Черняховске и Ярославле, Николаеве и Тамбове, в аулах и городах Дагестана, в Астрахани и Кемерове, Иркутске и Рыбинске — по всей стране зажигаются огни университетов здоровья. И на эти яркие огоньки идут сотни и тысячи людей. Одних влечет в

университеты здоровья возможность узнать что-то полезное для себя и своей семьи, других — обычно это санитарные активисты — передать свои знания товарищам, третьих — научиться оказывать первую неотложную помощь при несчастном случае.

В колхозе имени XX партсъезда Орловской области Университет здоровья работает уже полгода. Занимаются в нем доярки, животноводы. Более ста пятидесяти человек еженедельно посещают лекции. Тематика занятий Университета составляется после обсуждения на общем собрании слушателей, с учетом их потребностей и интересов.

Дело не ограничивается только лекциями. На индивидуальных консультациях проводятся практические занятия по овладению методами первой доврачебной помощи. На одной из консультаций о желудочно-кишечных заболеваниях было особенно оживленно. Наступает лето. Как важно знать о причинах, вызывающих кишечные инфекции, уметь их предупредить, а если понадобится, оказать помощь своему ребенку, детям своих друзей и соседей, пока в больницу не придет врач. Ведь порой от того, насколько правильно все это будет сделано, зависит и течение болезни, и ее исход.

Заходит солнце. Затихают улицы села. А в доме, где идут занятия Университета здоровья, еще долго светятся окна.

Далеко от орловского колхоза город Махачкала. Здесь тоже подхвачена идея создания Народного университета здоровья. Правда, занятия в нем проходят несколько по-иному. Трудно сказать еще, какой из методов лучше. Об этом можно будет судить, когда определится, насколько глубоко и полезны знания, полученные людьми в этих школах здоровья. Показательно, что и в Махачкале

сотни людей каждую неделю в определенный день спешат в Лекторий здоровья — так здесь называется Университет. Он создан при Дагестанском медицинском институте. Видные ученые-медики читают лекции, а затем демонстрируются научные и документальные фильмы — наглядное и действенное средство пропаганды медицинских знаний.

В пользу такого метода убедились многие. Не случайно в Доме санитарного просвещения города Владимира вот уже несколько месяцев успешно работает Кинолекторий здоровья. Это тоже одна из разновидностей Университета, так же как и открытая здесь школа санитарно-технического минимума для двухсот поваров, официантов, продавцов гастрономов. Их учат гигиене труда и питания, профилактике инфекционных заболеваний. Большой популярностью пользуется и недавно открытая школа матерей.

Полюбился Университет здоровья и рижанам. В дни занятий многолюдно во Дворце культуры завода ВЭФ. И здесь лекции на латышском и русском языках читают видные ученые — члены Академии наук Латвийской ССР, профессора и преподаватели Рижского медицинского института.

Интересно проходят занятия в Астраханском университете здоровья. Здесь организуются устные санитарно-просветительные журналы, вечера вопросов и ответов, беседы, лекции. В Университете два факультета — общемедицинский и специальный — по охране здоровья женщин и детей. Каждый может выбрать то, что ему больше по душе. Занятия ведутся по учебному плану, сопровождаются кинофильмами.

В Тамбовском университете здоровья занимаются рабочие и служащие с образованием не ниже семи классов, преимущественно молодежь. Учебная программа предусматривает систематический курс лекций, последовательно знакомиющий слушателей с элементами физиологии, личной и общественной гигиены, режимом труда и отдыха, профилактикой инфекционных заболеваний. Слушатели Университета здоровья учатся оказывать первую доврачебную помощь при несчастных случаях и внезапных заболеваниях, ухаживать за больными дома.

В Прокопьевске, городе шахтеров, также успешно работает Университет здоровья. Во Дворец культуры приходят шахтеры и рабочие самых различных профессий и возрастов. Здесь пользуется успехом такая форма занятий: заранее в шахтерском коллективе собирают вопросы, а затем на них отвечают специалисты-медики. К занятиям Университета врачи шахтного здравпункта и городского Дома санитарного просвещения устраивают выставки, проводят медицинские консультации.

В организации университетов здоровья принимают участие общественность городов и сел, партийные организации и исполкомы Советов депутатов трудящихся, виднейшие специалисты — медики.

Теперь, когда в нашей стране все рабочие и служащие переходят на сокращенный рабочий день, у советских людей становится больше времени и на отдых, и на воспитание детей, и на занятия в университетах здоровья. А главное, теоретические знания, полученные на занятиях, подкрепляются практическими возможностями сохранять и укреплять здоровье.

Гигиена кухни

Врач В. П. ПРОКОФЬЕВ

Чтобы пища отвечала основному требованию — была доброкачественной, — на кухне следует поддерживать строгий санитарный режим. Небрежность, отступление от правил гигиены могут привести к неприятным последствиям, вызвать желудочно-кишечные заболевания.

Надо отказываться от вредной привычки смотреть на кухню как на место, где можно складывать ненужные вещи: коробки, пузырьки из-под лекарств, старую обувь и одежду. Помните, что на каждом квадратном сантиметре новой, почти ношеной одежды находят 20—35 микроорганизмов, а уже после месячного ношения это количество увеличивается в 2—4 раза.

УБОРКА

После того как пища приготовлена, нужно провести влажную уборку в такой последовательности: сначала вымыть плиту, затем раковину, потом пол, вынести мусор, вымыть мусорное ведро горячей водой и дать ему высохнуть. Пол, покрытый плиткой или линолеумом, следует ежедневно протирать влажной тряпкой, а деревянный мыть не реже раза в неделю. Все оборудование нужно тщательно протирать, а раз в неделю промывать с мылом и содой.

В сточной трубе у кухонной раковины обычно скопляются жирные отложения, которые, разлагаясь, выделяют дурной запах. Для устранения его надо не реже одного раза в неделю выливать в раковину кипящий раствор стиральной соды: две столовые ложки соды на литр кипятка.

Один-два раза в месяц нужно промывать оконные стекла. Грязные стекла значительно ухудшают естественную освещенность помещения, так как задерживают до 50 процентов света; примерно столько же света отнимают зачастую ненужные занавески на окнах.

ПОСЛЕ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ

Закончив приготовление пищи, надо сразу же вычистить всю кухонную посуду, затем вымыть ее горячей водой с содой, просушить и убрать в шкаф: бутылки из-под молока и кефира надо немедленно ополаскивать.

Чтобы устранить специфический запах в ящиках, где хранится хлеб, протирайте их чистой тряпкой, смоченной уксусом. Сильно загрязненные бутылки и стеклянные банки мойте болтушкой из горчицы, пищевой соды и теплой воды.

Отбросы продуктов — овощные очистки, кости, рыбью чешую, яичную скорлупу — нужно собирать в ведро или большую кастрюлю с плотно закрывающейся крышкой. Летом нельзя оставлять на ночь ведро с отбросами. Мусорное ведро нужно старательно очищать. Ведь известно, что в кусочках отбросов, прилипших к внутренней стенке или дну мусорного ведра, могут выплываться тысячи мух.

БОРИТЕСЬ С МУХАМИ

Комнатная муха в течение своей 30—40-дневной жизни откладывает яйца в среднем до 6—8 раз. За лето одна муха может дать потомство в несколько десятков миллиардов насекомых.

Садясь на продукты, посуду, мухи оставляют на них «мушиные пятна», в которых содержатся микроорганизмы, вызывающие заболевания дизентерией, брюшным тифом, туберкулезом, полиомиелитом. На лапках, теле и в кишечнике мух содержатся яйца глистов, которые переносятся на пищу и заражают людей.

Поэтому продукты нужно хранить в закрытой посуде и в шкафах; не оставлять на столе хлеб, молоко, сахар и другие продукты, привлекающие мух.

Чтобы мухи не залетали в помещение, установите в оконных проемах подрамники, затянутые мелкой металлической сеткой. Можно использовать и марлю, но она хуже пропускает воздух и быстро загрязняется. На открытые окна или форточки рекомендуем повесить защитные занавески из бумажек, разрезанных на продольные узкие полоски.

Для уничтожения мух применяют всевозможные средства: липкую бумагу, формалин в слабых растворах (чайная ложка на стакан воды) с добавлением сахара и молока, который заливают на блюдечки. Хороши стеклянные мухоловки, куда обычно наливают мыльную воду, а для приманки под мухоловку ставят квас в небольшой посуде.

Пользоваться бумагой «мухомор» в помещениях, где есть маленькие дети, не рекомендуется.

Для уничтожения мух применяют также пиретрум, препараты ДДТ и гексахлорана в сухом виде или в виде растворов и эмульсий, которыми обрабатывают поверхности стен и потолка.

КУХНЮ НЕОБХОДИМО ПРОВЕТРИВАТЬ

Даже в благоустроенных домах кухня может стать источником загрязнения воздуха в квартире.

Боясь сквозняков, некоторые хозяйки закрывают в кухне форточки и окна, а иногда даже заделывают вытяжные отверстия вентиляционных каналов. Между тем при варке пищи, кипячении воды, стирке белья воздух насыщается водяными парами (до 90 процентов), которые вызывают сырость в помещении и вредно отражаются на здоровье.

При пользовании газовыми плитами вследствие неполного сгорания газа воздух загрязняется окисью углерода, сероводородом и другими веществами. Особенно много окиси углерода накапливается в небольших квартирах с неизолированной кухней.

Необходимо регулярно проветривать кухню и правильно использовать имеющуюся вытяжную вентиляцию, которая эффективна лишь в том случае, если одновременно обеспечен приток свежего воздуха через форточку или оконную фрамугу. В теплую погоду во время приготовления пищи в кухне следует открывать окно.

Ни в коем случае нельзя заделывать и заклеивать вентиляционные решетки. Проверить, какова тяга у вытяжных отверстий вентиляционных каналов, можно по отклонению пламени свечи, которую подносят к вытяжке.

Особенно важна вентиляция кухонь в старых домах, где нет достаточного притока свежего воздуха через форточки или фрамуги. Здесь газовую плиту лучше устанавливать непосредственно под вытяжным каналом.

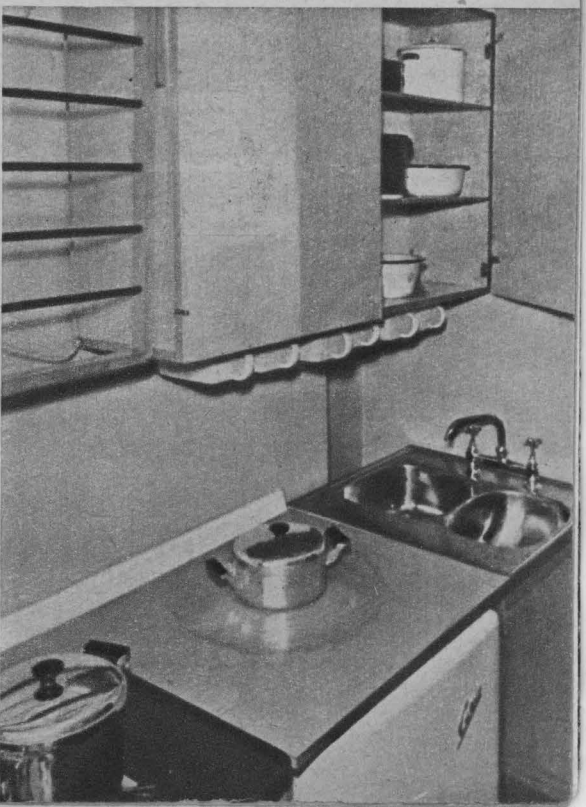
Сделать кухню самым чистым, самым образцовым помещением своей квартиры — обязанность всех жильцов.

НА ФОТО (СВЕРХУ ВНИЗ)

Здесь все под рукой хозяйки. Рядом с газовой плитой — шкаф для посуды и продуктов с врезанной в него мойкой. Он же служит рабочим столом для приготовления пищи. Наверху — стеллаж с раздвижными стеклами и решеткой для сушки посуды. Табурет в случае необходимости превращается в лестницу-стремянку

Обеденный уголок в кухне: откидной стол и табуреты

А в некоторых новых домах оборудованье кухни планируется по-иному. Но и это очень удобно и гигиенично. Стол-шкаф для продуктов и посуды стоит рядом с мойкой и газовой плитой. Над ними — навесные полка с сушкой для посуды и шкаф



НЕМНОГО ИСТОРИИ

Городки — одна из самых старинных, исконно русских народных игр. В исторических документах есть указания на существование городков еще в древней Руси.

Простая техника игры, несложное устройство земляной площадки, простой инвентарь, легко изготавливаемый из дерева — все это способствовало широкому распространению городков особенно в сельских местностях старой Руси. Игра в различных губерниях называлась по-разному: «рюхи», «чухи», «чушки», «городины».

Чурка (городок) была длиной около 4 вершков и диаметром от 1 до 2 вершков. Делали ее из какого-либо прочного дерева. Количество чурок, употребляемых в игре, колебалось от 8 до 50. Чурки помещались в «города», очерченные на земле в виде кругов или квадратов. «Города» располагались друг против друга на расстоянии 20—30 шагов. На расстоянии 10—15 шагов в некоторых местностях проводилась черта, которая называлась «полусалием» или «полуконом».

После того как игроки «зажгут город» — выбьют хотя бы одну «чушку», «попа» или «городок», — переходят на «полусалие», «полуконом».

В старой Руси в «рюхи» и «чушки» играли и стар и млад. Городошные мастера пользовались большим почетом; победителей переносили «от города до города» на плечах победленных. Завидев городошников, мальчишки неслись выбирать площадку, возвещая: «Городошники идут города закигаты!» Улетывали торговки с корзинами, теснились лотшники, очищая площадь для городков.

Когда в России начали развиваться другие виды спорта, городки не включались в программу соревнований. Игра, созданная народом, пришла не по вкусу буржуазным спортсменам.

В Советском Союзе, где физическая культура получила всеобщее признание и стала делом государственной важности, еще в двадцатых годах были созданы единые правила игры в городки.

Большую роль в дальнейшей популяризации городков сыграло включение игры в программу комплексных соревнований коллективов физической культуры.

Игра в городки прошла большой путь от простейших земляных площадок и сучковатых палок до современных бетонных и асфальтовых площадок, на которых играют окованными битами. Трудно найти сейчас в нашей стране стадион, дом отдыха, где не было бы городошных площадок.

Играйте в городки

Заслуженный мастер спорта,
врач А. А. СОКОЛОВ

В Рязани на одной из городошных площадок есть необычная мемориальная доска. Здесь играл «чемпион городков» — гениальный физиолог Иван Петрович Павлов. Кто бывал в Ясной Поляне, тот, вероятно, помнит, как экскурсовод показывал место, где играл в городки Лев Николаевич Толстой. Где бы ни находился Алексей Максимович Горький, он на досуге непременно организовывал «городошные баталии». Среди его партнеров по городкам были артист Ф. И. Шалапин, писатель Л. Н. Андреев, музыкальный критик В. В. Стасов.

Городки занимают особое место среди современных спортивных игр. Игра в городки доступна людям всех возрастов круглый год: летом на земляной, деревянной, асфальтовой, бетонированной, а зимой — на ледяной дорожке. Оборудовать и разметить такую площадку, изготовить палки (биты) нетрудно.

В городках играет главную роль не сила удара, а плавность выпуска биты, без рывка. Разучивать броски нужно на легких стоячих фигурах. Со временем у вас выработается глазомер для выбивания отдельных городков и даже целой фигуры; вы найдете правильное исходное положение — стойку для броска, узнаете особенности выбивания каждой фигуры.

Некоторые новички, войдя «во вкус», играют часами, к тому же часто на солнце с непокрытой головой. Этого делать нельзя. Иногда приводит и кажущаяся простота броска биты: можно повредить связки локтевого, плечевого и лучезапястного суставов. Нагрузка в игре должна нарастать постепенно. На первом занятии сделайте 20—25 бросков, затем в зависимости от самочувствия постепенно прибавляйте до 40—60 бросков.

Игра в городки оказывает положительное физиологическое воздействие на организм. Способствуя воспитанию выносливости, она в то же время не очень утомительна. Игра в городки благотворно влияет на центральную нервную систему, развивает глазомер и точность движений, активизирует деятельность органов кровообращения и дыхания.

Костюм для игры должен быть легкий, не стесняющий движений. Перед началом игры необходима разминка; можно, например, проделать несколько знакомых вам упражнений из комплекса утренней гимнастики. Теплый душ после городков не только очистит тело от пыли и пота, но и повысит тонус мышечной системы и улучшит работоспособность.

Городки — хорошее средство воспитания детей и подростков. Это игра

командная (хотя в городки можно играть один на один), с определенными строгими правилами, заставляющими подчинять свои действия интересам всей команды, проявлять чувство товарищества, настойчивость и инициативу.

В пожилом возрасте занятия городками помогают держать «порох» своих мышц сухим, не «обрастать» жиром. Перед началом занятий людям пожилым целесообразно показаться врачу.

Научиться играть в городки может каждый. Участники разбиваются на две команды, стремясь первыми выбить определенное количество фигур. Каждая фигура состоит из пяти городков. Чаще всего играют на 15 фигур. Они располагаются в известном порядке в квадрате — «городе» — и выбиваются при помощи бросков биты. Когда игроки одной команды пробьют по две биты, вступают в игру городошники другой команды. Все фигуры игроки начинают выбивать с кона, но выбитый городок дает игрокам право выбивать остальные городки с полукона. Исключение представляет только фигура «письмо», выбиваемая с кона. Выигрывает команда, которая меньшим количеством бит выбьет все фигуры.

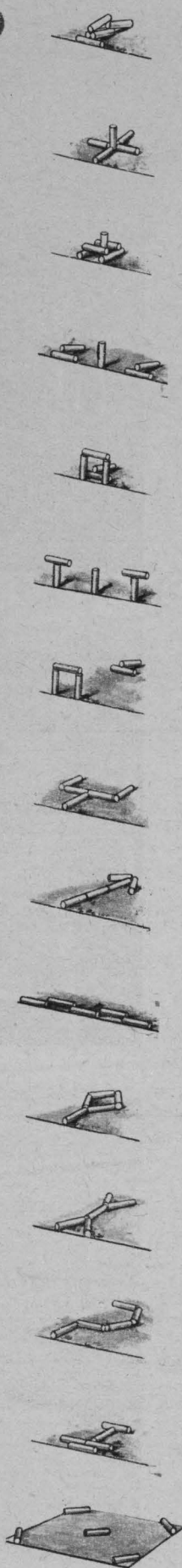
Побывайте на городошных площадках Московского автозавода имени Лихачева или Пензенского паровозного депо! В азартных соревнованиях годы в счет не идут; здесь нет деления на молодых и стариков. В Пензе, например, на площадке часто можно видеть слесаря М. С. Медведева — человека пенсионного возраста, который не только сам отличный игрок, но и организатор большого дружного коллектива городошников.

В командных соревнованиях по городкам в прошлом году чемпионом страны были московские спартаковцы, победителем личного чемпионата С. Д. Харитонов («Динамо», Москва). В коллективах физической культуры насчитывалось около 600 000 городошников. А сколько людей на досуге играют в городки, не состоя пока в физкультурных организациях!

Попробуйте и вы принять участие в забытой с детства игре или начните заниматься ею впервые. В любом случае вы найдете в городках незаменимую форму активного отдыха и вскоре ощутите на себе благотворное влияние этой замечательной народной игры.

На вставку

ГОРОДОШНАЯ БАТАЛИЯ
Фото Вл. КУЗЬМИНА







Когда нам всего пять лет, самим одеться не так уж просто. Но кто, глядя на эту девочку, воспитанницу таганрогских яслей, усомнится, что она доведет свое дело до конца! Недаром же у нее такое решительное, сосредоточенное лицо, да и движения уже достаточно уверенны.

Не беда, что пятка чулка почему-то всегда оказывается спереди. Позившись хорошенько, ее можно будет повернуть. Но зато как радостно никого не звать на помощь и чувствовать себя взрослой и самостоятельной!

В детских яслях и садах соблюдается золотое правило педагогики: не делать за ребенка того, что он может сделать сам. Это не только помогает лучше подготовить маленького человека к жизни. Посильный труд способствует всестороннему физическому и психическому развитию ребенка, дает ему глубокое внутреннее удовлетворение.

Конечно, матери проще и быстрее самой накормить малыша, вымыть ему ручки, натянуть чулки, чем примириться с залитым фаручком или ждать, пока ребенок насладится ощущением текущей между пальцами воды. Но тут уж приходится проявить терпение.

Трудовые навыки не приходят сами собой. Но, когда они упрочатся, войдут в привычку, насколько легче, веселее, приятнее бывает и детям и мамам!

Фото В. ТАРАСЕВИЧА



ЛУЧШИЙ ОТДЫХ

Лето! Чудесная пора!

Как и где провести свой отпуск, чтобы по-настоящему отдохнуть, восстановить силы и запастись энергией на весь год?

Одни решают ехать в далекие неведомые им края, другие располагаются вблизи родного города и там открывают для себя много интересного и нового. А сколько любителей путешествий по рекам и озерам, по горным дорогам Алтая, Карпат, Урала! Незабываемые впечатления и как хочется поделиться ими с друзьями!

Редакция получает много писем, в которых наши читатели рассказывают, как они проводят свой отпуск. Некоторые из этих писем мы печатаем в этом номере.

В ДРУЖБЕ С ПРИРОДОЙ

После трудового года каждый стремится отдохнуть и набраться новых сил. Но как отдохнуть? Нужно ли ехать обязательно на курорт, стремиться в шумные приморские города?

С моей точки зрения, лучший отдых — туризм, путешествие по просторам родной страны на лодке, на велосипеде или самым излюбленным и распространенным способом — пешком.

Пешком — вот действительно путешествие в полном смысле этого заманчивого слова. Пешеход прокладывает свой путь там, где не проберется ни всадник, ни машина.

— Пешком? Но какой же это отдых?

Опыт учит, что туристские путешествия имеют огромное оздоровительное значение. В туристском походе мы совершаем иногда значительную работу, но эта работа отличается от той, которая выполняется ежедневно в течение года. А в перемене деятельности и заключается настоящий полноценный отдых.

Я особенно люблю путешествовать в горных районах. За много лет вместе со своими друзьями я обошел почти все горные районы Советского Союза — Крым, Кавказ, Алтай, Карпаты, Тянь-Шань, Памиро-Алай.

Еще в дни юности мы, учащиеся одной из киевских школ, начали путешествовать как туристы-водники. В школе на уроках труда школьники мастерили длинные остроносые лодки и красили их зеленой краской — единственной, которую нам удалось достать. За свою форму и цвет наши лодки получили прозвище «зеленых крокодилов». Во время летних каникул мы нагружали наших «крокодилов» провизией, палатками и другим снаряжением и отправлялись в долгое плавание по Днепру и Десне. Открывали необитаемые острова, исследовали неведомые заливы, стряпали на косяках, жили в палатках и шалашах под синим украинским небом. Это было для меня первым знакомством с туризмом, началом дружбы с природой.

В студенческие годы и позднее я пристрастился к дальним горным походам.

Сколько увидели и узнали мы в походах по горам, сколько интересных и веселых приключений бывало с нами в путешествиях, сколько встреч с чудесными людьми!

Помню одно из путешествий по Армении.

...Прозрачен бодрящий горный воздух Зангезура... Высоко в синем небе плывут гонимые легким бризом светящиеся облачка. Мы идем по узкой тропинке, выбитой в скалах на высоком берегу реки Воротан. Отсюда хорошо видны ущелья и далекие плато, расположенные на высоте тысячи двухсот метров над уровнем моря.

Мы идем уже несколько часов с раннего утра; сейчас полдень, и солнце стоит в зените. Воды нигде не видно, и нас томит жажда.

На подъеме мы растягиваемся длинной цепочкой и гуськом карабкаемся вверх к селению Лцен. Я первым выбираюсь на улицу селения и у забора ближайшего сада вижу маленькую, высохшую старушку. На заборе перед ней разложены большие румяные яблоки. Одно из них она протягивает мне.

— Кер! Кер! (Кушай!), — говорит старая колхозница, и все ее улыбающееся лицо покрывается сеткой добрых морщинок.

Старушка, очевидно, высмотрела путников, карабкающихся к селению по сверкающему от солнца обрыву, и вынесла навстречу яблоки.

Я благодарю ее от всей души и иду дальше. За спиной опять слышу голос старушки:

— Кер! Кер!

Оборачиваюсь и вижу, что она оделяет яблоками одного за другим моих спутников, выбирающихся на край селения. Как хорошо, что в нашей туристской группе есть армянин Тигран, который за всех нас благодарит ее на родном языке.

Когда мы снова собираемся вместе, я спрашиваю Тиграна:

— Тиго, может быть, нам нужно было заплатить за яблоки?

— Амачир! — возмущенно восклицает Тигран по-армянски. — Стыдись! Ты бы ее на всю жизнь обидел...

Путешествия полны всегда глубоких, неповторимых впечатлений. Каждый день, каждый час приносят что-нибудь новое, интересное.

«Хочу увидеть свою страну, хочу знать ее» — вот, что движет туристами. Под бездонным голубым куполом неба шагают путешественники по зеленым лесам и пестрящим тысячами цветов лугам, пробираются сквозь заросли и чащи, поднимаются, упорно преодолевая крутизну, на склоны гор... Щедро раскрывает перед ними родная страна свои красоты.

Ю. Г. ПРОМПТОВ

Москва

Незабываемы впечатления туриста!



1800 КИЛОМЕТРОВ ПЕШКОМ

Мне семьдесят лет. Полвека я трудился. Столько же увлекаюсь туризмом.

Тысячи километров прошел я по родной стране. Но только несколько лет назад совершил свое первое длительное путешествие по маршруту Киев — Москва. За 30 дней я прошел 900 километров, посетил около 150 населенных пунктов, чувствовал себя отлично.

В этом походе у меня возникла мечта совершить еще более длительное путешествие. И вот зимой разработан новый маршрут: Киев — Минск — Вильнюс — Рига — Таллин — Ленинград — 1800 километров. Решил пройти этот путь за два месяца. Привлек к походу двух студентов Киевского политехнического института. Люди молодые, здоровые и любознательные, они охотно приняли мое



В Ленинграде на Дворцовой площади в день финиша

предложение. Добровольное спортивное общество «Авангард», членами которого мы состоим, оказало нам помощь в организации похода.

В жаркие дни отдыхали в лесу, а шли только ночью. Усталости никакой не чувствовали. Ходить — это значит тренировать сердце и мускулы, до глубокой старости сохранять бодрость.

Мы совершили 1800-километровый пеший поход и чувствовали себя великолепно. Врачи, осмотревшие меня после путешествия, отметили, что вес остался тот же, пульс ритмичный, а давление крови даже улучшилось.

Вот и в этом году я собираюсь снова совершить путешествие пешком. 2000 километров по маршруту Киев — Житомир — Львов — Ужгород — Мукачево — Хуст — Рахов — Черновцы — Умань — Киев мы рассчитываем пройти за два — два с половиной месяца. Побываем в Карпатах, выкупаемся в голубой Тиссе, увидим и услышим замечательные песни и танцы наших карпатских братьев.

Б. А. ДЗЕРЖИНСКИЙ

Киев

ПО ПИНЕГЕ И КУЛОЮ

Бывалый турист и рыболов Иван Эдуардович спросил меня:

— Где собираетесь проводить отпуск?

— Не знаю еще, но хочется поближе к сокровищам природы.

— Для этого не надо выезжать из нашей области — путешествуйте по реке! — Иван Эдуардович взял в руки карту Архангельской области.

Мы решили путешествовать по Пинеге и Кулою.

Настал день отъезда. Закуплены необходимые продукты, удалось достать палатку и резиновую лодку, приобрести рыболовные снасти. Саша взял с собой мелкокалиберное ружье, я фотоаппарат, а Иван Эдуардович даже барометр.

Нам, трем туристам, насчитывалось почти полтора года. Саша жаловался на перенесенный плеврит, я на радикулит, а Эдуардович, приложив руку к груди, сказал:

— И здесь изредка покалывает. Но не будем унывать. В походе забудете обо всех недомоганиях.

...Усть-Пинега — первая остановка. Раннее утро. Медленно проплывают низкие зеленые берега, близко к воде опускаются серебристые ивы. На востоке заалела полоска утренней зари.

В семи километрах от села Пинег, под деревней Кулогоры расположены гипсовые пещеры. Зимой здесь водопады замерзают и образуют причудливые сталактиты.

Подъехали к каналу, соединяющему Пинегу с Кулоем. Незаметно канал закончился, вдали зачернел шлюз. И вот мы на реке Кулоем. Останавливаемся на зеленой лужайке против быстрой речки Сотки, впадающей в Кулой. На лугу много цветов.

...Весело пылает костер. В котелке бурлит вода, на рогулке над костром висит чайник. Иван Эдуардович взглянул на небо:

— Поторопимся, друзья, поставим палатку, будет дождь.

Он дал нам наглядный урок, как установить палатку. Не беда, что она немного косит и на одной стороне провисает крыша. По ней барабанит дождь. На брезентовом полу раскинуты плащи, телогрейки, одеяла. Саша весело поет песню о комарике.

— Меня комары не кусают, группа крови им не подходит! — говорю я друзьям, а сам тихонько смахиваю с лица звенящих кровопийц. Куском марли у входа в палатку мы несколько оградил себя от комаров.

Надвигаются вечерние сумерки. Вымытый дождем луг изумрудно блестит. Поблескивает черная вода. Начался клев окуней и ельцов. На удочку Ивана Эдуардовича попало несколько рыбешек.

Вечерняя уха вкусней, чем дневная. Тепло и уютно в палатке. Саша, протянув руку вперед, читает стихи.

Свернута палатка. Уложены вещи в лодке. Извилистая речка вьется, убегает от нас. Вот обрывистый берег — яр. Здесь притаились крупные окуни, хариусы. На пути перекат, а дальше спокойный плес реки. Слева в реку впадает речка Келда. На доске, прибитой к столбу, надпись: «Река Келда. Государственный заповедник. Лов рыбы запрещен». Все речки, впадающие в Кулой слева, — государственные заповедники; в них заходит семга из океана метать икру.

Над рекой еще висит молочная пелена тумана. Лучи солнца осветили вершины деревьев. Красив Кулой! Его берега белеют склонами алебаstra, искрящегося на солнце. Лес подступает к реке.

В старинном селе Кулой — десятки колхозных домов. За селом — соляные озера, мельницы.

Рано утром вышли на берег Кулоя. Полной грудью вдыхаем предутреннюю свежесть. Ежедневно по утрам я обтираюсь холодной водой, а мои товарищи пока еще не решаются. Проверяем жерлицы, по вкусу ли пришлось рыбе лягуш-

Еще один правдивый рассказ о рыбной ловле...



ки. На одном колу натянута леса. Есть! Попалась большая щука.

Широки просторы лесов и озер на Кулое. Зайдешь в лес и солнца не видно. Вот красавец лось вышел к берегу реки, стоит осторожно на опушке леса, поднял гордо голову с лопастыми рогами и замер.

Начало августа. Утро. Вдали показались дома Карьеполья—конечного пункта нашего путешествия. 140 километров на лодке проплыли мы от Пинеги. Обратно возвращаемся на пароходе. Знакомые берега, песчаные мысы, стога убранный сена. Проезжаем мимо виднеющихся за рекой озер. С грустью посматриваем на проплывающие берега, ставшие такими знакомыми, близкими.

Промелькнули зеленые луга Кулая. Шлюз. Вновь на лодке проплываем в открытые ворота. Плыдем по реке Пинеге. В ночной тишине слышится музыка из репродуктора, бой часов Кремлевской башни. Утром выходим на крутой берег Пинеги.

— Присядем, друзья,—говорит Иван Эдуардович.—Вот и окончилось наше плавание.

И вглядываясь в посвежавшие, загорелые лица, добавляет:

— А как у вас с плевритом и радикулитом?

Мы смеемся, только теперь вспомнив, что до этого путешествия считали себя большими.

Вспоминаются слова туристской песни:

В сорок лет стареют домоседы,

А туристов старость не берет.

С. В. КЛЮЕВ

Архангельск

НА ЗАВОДСКОЙ ТУРИСТСКОЙ БАЗЕ

Весело и интересно провел я свой отпуск на туристской базе, организованной Тульским комбайновым заводом в Алексинском бору. Вместе со своими товарищами я участвовал в двухдневном лодочном походе по реке Оке, любовался знаменитой Голубой рощей в Егнышевке.

На туристской базе все от мала до велика, без скидок на возраст увлекаются волейболом, русской лаптой, настольным теннисом. Любопытно, что в нашем лагере все как-то преобразились, помолодели.

Любитель рыбной ловли Иван Федорович Наумов организовал секцию рыболовов. С бору по сосенке — и вот у любителей-рыболовов и резиновая надувная лодка, и удочки, и спиннинги, и перемет. Часто совершали ночные рейсы за рыбой. Наутро, как всегда водится у рыболовов, много рассказов о чуть ли не полуметровых рыбах, сорвавшихся или выпрыгнувших уже из лодки. Почти каждый день весь лагерь лакомялся ухой.

Спортивные соревнования, на которых выявились свои чемпионы, прекрасные концерты художественной самодеятельности — это очень хороший отдых.

С. А. МИЛОВАНОВ,
слесарь, член бригады
коммунистического труда

Тула



Скала «Кольцо» в Чатнальской долине (Западный Тянь-Шань)

МЕСЯЦ В ДЕРЕВНЕ

Я, моя жена и сын Юрий отправились отдыхать в деревню.

Поезд набирает скорость. Утром пересели на «кукушку». Проплывают сплошные дубовые массивы. Река Цкань. И древние поэтические названия станций: Теребуж, Нетрубуж, Косожа. Вспоминается «Слово о полку Игореве» — «Перед полками косожскими»... Постепенно вырастает контур элеватора... Последний перестук колес, мы прибыли в Смирны. Задумчивая встреча.

В длинной и узкой без дуги телеге везет нас дядя Андрей к расположенной километрах в четырех деревне. Последний поворот дороги, радостный лай собак. А вот и увитый хмелем белый домик с нахлуженной желтой шляпой крыши.

Уже темнеет, но долго длится оживленная беседа за деревенским ужином. Нас разбудили потоки солнца, льющие-ся сквозь открытые окна, аромат цветов и трав, пение и щелканье птиц. Начинаются наши праздничные будни.

Дом наш совсем на отлете. Как на ладони — уходящие к горизонту деревня, где-то внизу речка, за ней — лес. Большой сад спускается в широкий отлогий овраг, поросший дубками и серебристыми тополями. До сенокоса сюда почти никто не ходит и во всем этом районе мы одни. В шутку нас называют «курортниками». А в сущности говоря, не без основания: чем у нас не курорт!

По пояс — яркие полевые цветы и каждый день прибавляет к ним новые краски. Так хорошо после волейбола утонуть в этом ковре на склоне холма.

Речка Гарус вытекает узкой извилистой лентой в сплошных зарослях ракушек и из. Рыбы — уйма. Только одну удочку закинешь, другую начнешь распутывать — готово! — поплавок исчез, удище ходуну ходит. Рванул и, описав серебристый круг, на лету срываясь с крючка, шлепнулась у моих ног красноперая рыбка.

Километрах в пяти Гарус впадает в реку Сосну. Сегодня мы там видели выдру, но не сфотографировали. И вчера вот случайно наткнулись в буковых посадках (шли против ветра) на лосей. Юрий их вспугнул: «Папа, быки!» Самое интересное, как на зло, попадаете, когда поленишься прихватить фотоаппарат.

Недалеко от нашей деревни Спасское-Лутовиново — родовая вотчина И. С. Тургенева. Все здесь хочется назвать заголовком его же рассказа — «Затишье». Под куполом мавзолея, где погребен дед писателя, летают ласточки. Входим в прохладу парка. Извивающаяся в солнечных бликах тропинка «Змейка» приводит к Варнавицкому колодезю — сруб над ключом. Пьем через соломинки вкусную воду. 600-летний дуб отнесил своими купами молодые ясени. Это о нем писал И. С. Тургенев: «Поклонитесь дубу за меня, любимому, Родина поклонится». Во «флигеле изгнанника», где Тургенев жил и работал во время ссылки, — с детства знакомые по прочитанным произведениям вещи. Треугольником рапиры пробит один из трех портретов. Быют высокие елизаветинские часы...

После обеда, укрепив на мотоцикле спиннинги, отправляемся на Малиновую Воду. Там, где с шумом впадает Зуша в Оку, где на высоком холме стоит древнее Городище, начинаются леса; царят в них и поныне тетерева и глухари, заяц и лось.

Каждый день в деревне по-своему интересен, наполнен новыми впечатлениями. Это настоящий отдых и для детей и для взрослых.

М. А. ДЕНИСОВ

Москва



МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ

Доцент Г. А. СВЕТИЦКИЙ

«Вчера я приехал в Пятигорск, нанял квартиру на краю города, на самом высоком месте, у подошвы Машука: во время грозы облака будут спускаться до моей кровли... Весело жить на такой земле. Какое-то отрадное чувство разлито во всех моих жилах. Воздух чист и свеж, как поцелуй ребенка; солнце ярко, небо синее — чего бы казалось больше» — так начинается у Лермонтова «Княжна Мери». И далее: «Нигде так много не пьют... минеральной воды, как здесь».

Минеральные воды известны и используются давно. Почти 240 лет назад начали применяться с лечебной целью железистые «марциальные» воды в Олонецкой губернии. По распоряжению Петра I его медиками были разработаны «Дохтурские правила, как при оных водах поступать».

Но до прошлого века о свойствах минеральных вод и их составе все же было мало известно. Курортные врачи, конкурируя один с другим, старались привлечь как можно больше больных. При этом они расхваливали воды своих курортов, окружая их таинственным, чудодейственным

покровом. А сколько церковных легенд об исцелении связано в России и за границей с различными источниками!

Лишь в XIX веке передовые врачи своего времени начинают задумываться над необходимостью серьезно изучить минеральные воды.

Слава о замечательных целебных

свойствах минеральных вод Кавказа дошла до Петербурга. На Кавказ в 1823 году был командирован профессор-фармаколог А. П. Неллобин, который в результате тщательных исследований создал капитальный труд «Полное историческое, медико-топографическое, физико-химическое и врачебное описание кавказских минеральных вод». Обстоятельные исследования недр Кавказа произвел академик Г. В. Абих и изучение минерального состава вод — выдающийся химик Н. Н. Зинин. Известный русский клиницист, основатель московской терапевтической школы Г. А. Захарьин уже высказывался не только о благотворном действии вод на курортах, но и о пользе бутылочных вод в клинике и на дому.

Однако в дореволюционной России, несмотря на усиление передовых людей — врачей Ф. П. Газа и С. А. Смирнова, инженера А. И. Незлобинского и других, вопросы использования минеральных вод для питьевого лечения разрабатывались крайне медленно.

Только с 1920 года, когда по решению Советского правительства в Пятигорске был организован Государственный бальнеологический институт, в нашей стране началось всестороннее, планомерное изучение действия природных минеральных источников. В настоящее время эти вопросы успешно разрабатываются также в институтах курортологии Москвы, Свердловска, Томска, Украины, Грузии, Армении. В СССР теперь нет ни одного курорта, где не было бы лаборатории и где не проводились хотя бы простые научные исследования.

Особой и вполне заслуженной известностью пользуются Кавказские Минеральные Воды. В мире нет другого места, где на небольшом пространстве сосредоточилось бы такое количество источников, разнообразных и по химическому составу и различным по своему действию на организм человека.

В районе Пятигорска, Кисловодска, Ессентуков и Железноводска функционирует 78 источников с водой 21 типа. Они дают до

7 000 000 литров воды в сутки. Вода источников используется для питьевого лечения на месте и вывозится в самые отдаленные места Советского Союза. Кто не знает нарзана, ессентуков № 4 и 17, смирновской, славяновской или батальинской воды!

На южных отрогах Кавказских гор в 150 километрах от Тбилиси расположен источник Боржом, дающий одну из самых чудесных минеральных вод.

Замечательны многие воды Украинской ССР: миргородская, а также поляна-квасова и свалыва, близкие боржому по химическому составу и действию на организм человека. И, наконец, уникальная вода нафтуса Трускавецкого курорта.

Армянская ССР обогатила питьевое лечение рядом весьма эффективных минеральных вод: арзни, джермук, которые быстро завоевали признание.

Немало ценных минеральных вод и в других республиках, а также в Сибири. Назовем хотя бы такие, как дарасун в Забайкалье и аршан в Бурятской АССР.

Как же возникли эти воды, чем объясняется различие их химического состава, каково их действие на наш организм?

Минеральные воды отличаются от обычных речных и дождевых большим содержанием растворенных в них веществ, редко встречающихся химических элементов, свободной углекислоты, более высокой температурой, а в некоторых случаях и значительной радиоактивностью.

Атмосферные воды в виде дождя и снега проникают в глубокие слои земных недр. Проходя через пласты земной коры в условиях большого давления, нередко при очень высокой температуре, вода обогащается различными химическими веществами — минерализуется. Состав ее зависит от того, с какими горными породами, в какой последовательности и как долго она соприкасалась. Отдельные струи воды разного состава могут встретиться под землей и, смешавшись, образовать новый вид минеральной воды.

Чтобы представить, насколько насыщена минеральная вода, приведем такой пример. В литре дождевой воды содержится 0,034 грамма минеральных веществ, 0,013 грамма углекислоты, немного кислорода, азота. В литре речной воды находится от 0,057 (в Неве) до 0,187 грамма (в Днепре) минеральных веществ. Литр воды Березовского источника содержит около 0,8 грамма различных минеральных веществ, ессентуки № 17 — около 12 граммов.

Более 70 химических элементов открыты в разных минеральных водах и среди них: натрий, кальций, магний, железо, медь, бром, йод, литий, марганец и другие. В связи с разными условиями образования различны не только минеральный состав, но и количество растворенных газов, радиоактив-

ность, температура. Известно, что на каждые 33 метра углубления от поверхности земли температура повышается на один градус. Поэтому нетрудно подсчитать, что Лермонтовский источник в Пятигорске с температурой 46 градусов выходит с глубины 1300 метров, Славяновский с температурой 55 градусов — с глубины 1500 метров.

Как же действуют минеральные воды?

Слизистая оболочка желудка и кишечника, а также имеющиеся в них нервные окончания, соприкасаясь с минеральными водами, воспринимают механические, химические и термические раздражения и передают их по нервам в центральную нервную систему.



Эти раздражения вызывают изменения в деятельности центральной и периферической нервной системы, влияют на железы внутренней секреции и состояние различных органов и тканей человека. Происходят изменения в обмене веществ. Содержащиеся в минеральных водах химические вещества всасываются слизистой оболочкой тонкого кишечника. Поступая отсюда в кровь, разносятся по организму, задерживаются в печени, мышцах и используются для различных жизненно важных биологических процессов в тканях, в частности для кроветворения, активизации ферментов.

Питье минеральных вод может восполнить недостаток в организме необходимых химических веществ. Это благоприятно влияет на здоровье, особенно тех, чей организм обременен минеральными веществами вследствие неправильного питания или вызванного болезнью повышенного расходования минеральных веществ.

Некоторые химические вещества имеют большое значение и для здорового человека. Так, кобальт используется кишечными бактериями для образования необходимого для кроветворения витамина В₁₂, цинк входит в состав фермента, обеспечивающего нормальный обмен кислорода и углекислого газа в тканях.

Но, кроме сильно минерализованных вод, на курортах встречаются воды мало минерализованные. При питье они легче проникают через слизистые оболочки. Их ценность определяется не тем, что они вносят в организм, а что выводят из него. Такие воды используются обычно, когда в связи с нарушением обмена веществ заболевание сопровождается задержкой в тканях продуктов распада. Так бывает при заболевании печени и желчных путей, а также при почечнокаменной болезни.

Хотя минеральные воды содержат разные химические элементы в различных пропорциях и смесях, тем не менее в каждой воде различают основное действие какого-либо химического вещества, входящего в ее состав.

Наиболее распространено деление минеральных вод на шесть групп: гидрокарбонатные (содовые) типа боржома, хлоридные — типа новоизвестковской воды, сульфатные — типа батальинской, затем комбинированные сложные, состоящие из первых трех групп, и даже — воды всех четырех групп, но имеющие какое-то свое доминирующее свойство; например лугела с содержанием большого количества хлористого кальция или богатая железом полуостровская вода. Шестую группу составляют газовые воды — углекислые, сероводородные, радиоактивные.

Гидрокарбонатные воды действуют преимущественно на секреторную функцию желудка и кишок, увеличивают мочеотделение, уменьшают имеющееся воспаление мочевых путей. Этими водами пользуются при лечении воспалений печени и желчных путей, желчнокаменной болезни, воспалении мочевого пузыря и почечных лоханок, почечнокаменной болезни.

Хлоридные воды возбуждают деятельность желудочных желез, их обычно назначают больным гастритом с секреторной недостаточностью. Сульфатные воды способствуют очищению кишечника и используются при лечении запоров и заболеваний желчных путей.

Многочисленные работы ученых и клинические наблюдения позволили выявить эффективность питьевого минеральных вод при разных заболеваниях, установить методики их применения.

На прием вполне достаточно от одной столовой ложки до 1—1½ стаканов воды. Ложками пьют воды, содержащие сильнодействующие элементы, например мышьяк. Для лучшего усвоения минеральную воду пьют медленно, небольшими глотками; некоторые бутылочные воды при заболеваниях верхних дыхательных путей назначают с теплым молоком. Холодную воду часто назначают при на-

клонности к запору. Минеральную воду обычно пьют перед едой; имеет значение точное время ее приема. Так, при понижении кислотности желудочного сока боржом и другие воды лучше пить за 10—15 минут до еды; а если кислотность и выделение желудочного сока повышены, — за 1—2 часа. В данном случае разное время ее приема изменяет и ее действие.

Некоторые минеральные воды содержат мышьяк (Зубинский источник в Грузии, нахичеванская вода джульфа) или хлористый кальций (лугела в Грузии). Применение их в больших количествах не безразлично для здоровья.

Даже общее знакомство с составом минеральных вод убеждает, как важно правильное их назначение. Лечебными минеральными водами надо пользоваться только под контролем лечащего врача в количествах, им установленных, в часы, им указанные. Да к тому же и сам человек и его недуги не остаются неизменными. Так, например, гастрит с повышенной кислотностью может со временем перейти в гастрит анацидный, характеризующийся понижением секреции желудка. Больной, помня, что несколько лет назад врач назначил ему минеральную воду за 1½ часа до еды, так и продолжает пить ее, получая уже не пользу, а вред.

Итак, химический состав минеральных вод различен. Различен и химический состав клеток разных органов нашего организма. Для поддержания жизни, для построения их необходимы то железо, то фосфор, то йод, которые мы и получаем с пищей, а когда это необходимо в больших количествах — с минеральной водой. Замечено, что, например, железистые воды хорошо действуют, если в крови человека мало красных кровяных телец — эритроцитов и гемоглобина.

Наилучший эффект минеральные воды обычно оказывают на курортах, непосредственно у источников. Объясняется это не только тем, что в момент выхода из земных недр они обладают большой физико-химической активностью, но и всей совокупностью курортных факторов, окружающей обстановкой, отдыхом, воздействием красивой природы, воздуха и солнца. Правильный режим дня и рациональное питание усиливают лечебное действие минеральных вод.

Однако это несколько не умаляет внекурортного лечения бутылочными минеральными водами. Как тут не вспомнить слова Г. А. Захарьина! «Сколько раз приходилось мне видеть излечение больных с катаром желудка, запорами, желчным камнем и почечным песком, долго и безуспешно принимавших порошки, правильным употреблением минеральных вод».

В настоящее время вне курорта применяются минеральные воды более 80 различных источников. Они несомненно полезны, особенно если правильно ими пользоваться и провести не один, а два — три курса лечения в год. Это рекомендуется, в частности, при некоторых болезнях органов пищеварения и нарушениях обмена веществ.

Разумеется, надо консультироваться с врачом, правильно питаться и соблюдать строгий режим на дому.

Имеющиеся в продаже минеральные воды употребляются и как столовые напитки: они приятны на вкус, утоляют жажду, улучшают аппетит. Наиболее популярны нарзан, эссентуки, московская минеральная вода, боржом.

При питье этих минеральных вод в желудке выделяется углекислый газ, который давит на стенки желудка, растягивает его, а это рефлекторно вызывает уменьшение чувства жажды. Однако подобное их действие неблагоприятно для больных сердцем. Поэтому при заболеваниях сердечно-сосудистой системы минеральную воду нагревают и тем самым дегазируют перед употреблением.

В заключение подчеркнем: употребление минеральных вод для питья от случая к случаю, без системы и контроля не имеет лечебного значения.



СОВЕТЫ Здоровья

НУЖНО ЛИ ОТПРАВЛЯТЬ ДЕТЕЙ НА ЮГ?

Такой вопрос задают читатели журнала в своих письмах в редакцию.

Многие родители полагают, что лучше всего ребенок может отдохнуть и поправиться на юге. Поэтому, отправляясь во время своего отпуска на курорт, они охотно берут с собой детей.

В подавляющем большинстве случаев это — глубокая ошибка.

Солнце и море оказывают сильное и далеко не всегда благоприятное влияние на детский организм. Пользоваться этими благами природы надо осторожно.

Чем моложе ребенок, тем несовершеннее работают его теплорегулирующие центры и тем труднее ему приспособиться к резким изменениям климата.

Для привыкания к условиям юга ребенку, приехавшему из средней и северной полосы, требуется не менее 10—12 дней и столько же (после возвращения домой) для того, чтобы вновь приспособиться к своему привычному климату. Нередко, вернувшись с юга, дети болеют катаритами верхних дыхательных путей и даже пневмонией.

Таким образом, если ребенка везут к морю на один месяц, для оздоровления и полноценного отдыха времени не остается.

Но дело не только в этом. В условиях курорта не всегда удается наладить для ребенка правильный режим и соответствующее возрасту питание. Малышей водят в рестораны, кормят сухомяткой. В результате возникают желудочно-кишечные расстройства.

Тошнотой, рвотой, потерей веса нередко расплачиваются дети и за чрезмер-

ное увлечение солнцем, слишком длительное купание. В непривычном климате многие дети становятся излишне возбужденными, раздражительными, плохо спят.

Все сказанное относится к кратковременному и неорганизованному пребыванию на юге ребенка, у которого нет в этом необходимости. Другое дело — специальные санатории, куда детей направляют по медицинским показаниям и где созданы условия для укрепления их здоровья.

Кстати, отечественные клиницисты-педиатры А. А. Кисель, Т. П. Краснобаев и П. С. Медовиков указывали, что даже санаторное лечение больных детей должно быть организовано главным образом в привычном климате. Медовиков утверждал, что в условиях непривычного климата снижается иммунитет (невосприимчивость) к инфекционным болезням, и не рекомендовал детей младше пяти лет везти на юг.

Здоровому ребенку полезнее проводить лето в дачной или сельской местности, вблизи своего места жительства, куда обычно выезжают детские ясли, детские сады и пионерские лагеря.

Для детей школьного возраста также очень полезны организованные экскурсии по родному краю. В таких экскурсиях удачно сочетаются отдых и расширение кругозора, и физическая тренировка.

Профессор И. Е. МАЙЗЕЛЬ
Врач Б. Г. ИОФЕ

О МЕТОДЕ ВРАЧА ФЕДОРОВА

В последние годы в общей печати появился ряд заметок об успешном лечении различных заболеваний аппаратом Федорова. Президиум Академии медицинских наук СССР, обсудив доклад комиссии по проверке результатов лечения аппаратом, признал, что этот метод, названный Федоровым «лечение сплавом», научно не обоснован и не имеет практической ценности.

Федоров предложил использовать для «лечения сплавом» аппарат с электродуговой лампой открытого типа. Конструкция аппарата очень примитивна и менее совершенна, чем, например, общезвестный и широко применяемый в физиотерапевтической практи-

ке аппарат «Прожектор». Мало того, в нем нет отражателя, и облучению без надобности подвергается вся поверхность кожи больного; к тому же нельзя точно определить расстояние между лампой и телом человека, а также дозировку процедуры.

Наличие очень многих рецептов сплава (по словам автора их 149) является результатом хаотичного, бессистемного использования случайных, неизвестных по химическому составу сплавов с одной лишь целью — был бы световой эффект при включении аппарата.

Какие же болезни рекомендует Федоров лечить «сплавом»? Их очень много. Среди них такое серьезное

заболевание, как облитерирующий эндартерит — общее тяжелое поражение сосудистой системы человека. Между тем опыт многих клиник показывает, что для каждого больного облитерирующим эндартериитом необходимо тщательно избирать строго индивидуальный план лечения; здесь особенно опасен шаблон.

Больных успешно лечат консервативными методами, таними, как гипертермия, паранефральная новокаиновая блокада по А. В. Вишневному или новокаиновая блокада второго поясничного симпатического узла. Хорошие результаты дает также метод Н. Н. Еланского — внутриапериальное введение однопроцентного раствора новокаина, курортное лечение и физиотерапия.

Необоснованная популярность метода «лечения сплавом» усиленно и беззастенчиво подогревалась самим автором, который всеми средствами стремился подействовать на психику людей, страдающих тяжелыми

хроническими заболеваниями.

Далее Федоров утверждал, что его «сплавом» можно якобы вылечить другое серьезное заболевание — красную волчанку. Но и это утверждение оказалось ни на чем основано.

Отечественные и зарубежные специалисты единодушно считают, что ультрафиолетовое облучение опасно для больных красной волчанкой. Несмотря на очевидный вред от лечения аппаратом Федорова, излучающим ультрафиолетовые лучи, автор настойчиво пропагандировал свой метод.

Комиссия, изучавшая обширные данные, полученные в период лечения кожных заболеваний «сплавом», установила, что метод Федорова не только не дает терапевтического эффекта, но, более того, может вызывать тяжелые осложнения, опасные для жизни больного.

Профессор
Н. И. КРАКОВСКИЙ

СОЛНЕЧНЫЙ И ТЕПЛОВОЙ УДАРЫ

Солнечный и тепловой удары могут произойти в жаркую безветренную погоду у людей, плохо переносящих жару, а также у тепло одетых и не пользующихся головными уборами.

Солнечный удар наступает под влиянием сильного облучения головы. Непокрытая голова перегревается, наступает кровоизлияние в мозг, отек мозгового вещества.

Возникновению солнечного удара способствуют многочисленные утомительные переходы в зной, сон на солнце, большая влажность воздуха в безветренную погоду.

Тепловой удар наступает вследствие перегревания тела под влиянием чрезмерного повышения температуры окружающей среды и нарушения терморегуляции организма. При повышенном теплообразовании может произойти недостаточная теплоотдача. Так, например, тяжелая физическая работа увеличивает теплообразование в 4—5 раз, а если одежда плотная, то она препятствует выделению тепла. В условиях высокой влажности и отсутствия вентиляции это ведет к быстрому перегреванию организма.

Солнечный и тепловой удары чаще возникают у людей, непривычных к высокой температуре, утомленных длительной, изнурительной ходьбой или ослабленных различными хроническими заболеваниями. Ожирение, переполнение желудка, опьянение способствуют появлению ударов.

Известно, что легкая светлая одежда отражает солнечные лучи, а темная плотная материя, наоборот, поглощает тепловые лучи, нагревается и не пропускает воздух. Пропитавшись потом, одежда задерживает влагу, создавая повышенную влажность воздуха, окружающего тело.

Первые признаки перегревания организма заметны

легко: у человека бледнеет кожа, появляются головноекружение, сонливость, апатия, его пошатывает, речь становится несвязной. Затем уже возникает одышка, наблюдается учащенный пульс. Если теперь он отдохнет в тени, то через 30—40 минут сможет возобновить привычную работу.

Но если вовремя всего этого не сделать, то признаки будут нарастать. Усиливаются головная боль и головокружение, появляются шум в ушах, мелькание и потемнение в глазах, вялость, слабость, жажда, чувство жара. Сухая горячая кожа пострадавшего иногда покрывается липким потом; лицо краснеет, становится одутловатым. Температура значительно повышается, пульс учащается, дыхание становится слабым, поверхностным. Иногда солнечный удар наступает совершенно внезапно, тогда человек сразу теряет сознание и падает.

Как оказать ему первую доврачебную помощь? Перенести пострадавшего в прохладное место, уложить в тени с приподнятой грудью и головой. Освободить шею от стесняющей одежды, обмывать пострадавшего фуражкой, платком или рубашкой. Если он в сознании, усилить пить подсоленной водой.

Для возбуждения дыхания производить похлопывание по лицу полотенцем или платком, смоченным в холодной воде, дают вдохнуть нашатырный спирт на ватке, энергично растирают тело, втирают в кожу спиртные ароматические жидкости — одеколон, коньяк.

Для улучшения сердечной деятельности больному рекомендуется пить крепкий чай или кофе.

Если пострадавший потерял сознание, ему делают искусственное дыхание и срочно вызывают врача.

Кандидат медицинских наук
И. Ю. ЮДИН

АТЕРОСКЛЕРОЗ И ВИТАМИНЫ

Отвечаем читателям И. Н. Колотунову (Баку), И. М. Шору (Винница), Н. Ф. Козицину (Барнаул), А. Ф. Писаревичу (Иркутск), И. И. Росинской (Горловка), К. И. Морозковой (Ярославль), В. М. Бараз (Москва) и многим другим

Статья «Атеросклероз и витамины», напечатанная в № 1 (61) журнала, вызвала много откликов. Читатели в своих письмах в редакцию просят сообщить о лечебных средствах, применяемых при атеросклерозе, и подробно изложить методы лечения атеросклероза витаминами.

Прежде всего хочу подчеркнуть самое главное: с моей точки зрения, больной должен знать о своем заболевании: это значительно облегчит врачу его задачу — лечение. Но глубоко ошибочно думать, что, прочитав статью о своем заболевании или узнав, какие средства применяют при лечении врачи, человек сам может лечить себя или других. Любое заболевание может и должен лечить только врач.

Как известно, атеросклероз — общее сосудистое заболевание, развивающееся в течение ряда лет. В клиническом течении атеросклероза наблюдаются различные стадии или фазы. И при каждой из них применяются разнообразные лечебные средства и диета. На каждом этапе заболевания поражаются те или иные органы, поэтому лечащий врач учитывает не только состояние всего организма, но и индивидуальные изменения. Врач всегда имеет возможность хорошо изучить особенности организма больного. Об этих особенностях он никогда не забывает при назначении тех или иных лечебных средств.

Что же представляет собой в общем виде лечение атеросклероза витаминами? Мы говорим «в общем виде», так как в каждом конкретном случае прием витаминов сочетается с другими терапевтическими и гигиеническими средствами, которые, повторяем, избирает лечащий врач.

Лечение атеросклероза аскорбиновой кислотой разработано в Москве, в Институте терапии Академии медицинских наук СССР. Больные атеросклерозом получали аскорбиновую кислоту по 0,25 грамма 4 раза в день. Курс лечения — один месяц с месячным перерывом повторялся четыре — пять раз в течение года. Положительный эффект наблюдался обычно, если лечение проводилось в течение двух лет.

Не худшие результаты дают и меньшие дозы: 0,3—0,5 грамма в сутки.

После приема аскорбиновой кислоты у подавляющего большинства больных уровень холестерина снижался до нормы, исчезали либо уменьшались боли в области сердца. У некоторых больных восстанавливалась трудоспособность. Никаких побочных явлений при этом лечении не наблюдалось.

Аскорбиновую кислоту можно применять в виде драже при условии, что суточная доза витамина будет в общей сложности такая же, как мы рекомендовали.

Внутривенные вливания аскорбиновой кислоты по 0,3—0,5 грамма с глюкозой проводятся только по указанию врача. Обычно курсы подобных вливаний (в количестве 20—30) повторяют через 2—3 месяца.

Витамины В₁ и В₁₂ применяются при лечении атеросклероза. Однако пока их рано со всей определенностью рекомендовать тому или иному больному; их использование еще изучается, эти витамины применяются лишь в отдельных клиниках.

Некоторых читателей интересует вопрос о применении витаминов А и Е. вновь напоминаем: при назначении в течение нескольких месяцев витамина А в больших дозах (миллион единиц), он может вызвать атеросклероз. При атеросклерозе витамин А применяется только в течение непродолжительного времени и притом не более 100 000 единиц в сутки.

Это способствует задержке проникновения холестерина из крови в стенку артерий. Самостоятельного значения в лечении атеросклероза витамин А не имеет.

Научными наблюдениями установлено, что витамин Е усиливает действие витамина А и длительно предохраняет его от окисления в организме. Однако использование этих витаминов внутрь при атеросклерозе пока еще мало изучено. Наполнены данные о том, что при внутримышечном введении витаминов А и Е стойко снижается холестерин крови.

Самым старинным известным всем средством лечения атеросклероза является йод. Он и до наших дней не потерял своего лечебного значения. Как действует йод при атеросклерозе? Он усиливает деятельность щитовидной железы и с ее помощью повышает обмен веществ, а это в свою очередь способствует более интенсивному сгоранию жиров в организме и понижению холестерина в крови.

Раньше йод применялся в больших дозах. В настоящее время врачи назначают йодную настойку на молоко по 10—12 капель ежедневно три раза в сутки после еды. Можно начинать ее прием с 5 капель три раза в день, повышая дозу каждый день на одну каплю и доводя до 12—15 капель. Ежегодно проводится 3 курса лечения йодом, лучше начинать такое лечение в теплые месяцы.

У некоторых людей йод вызывает раздражение слизистой оболочки носа, полости рта и глотки. В этих случаях рекомендуется прекратить прием йодной настойки и перейти к приему сайодина по 0,5 грамма 2—3 раза в сутки. Назначается он в течение 20 дней, с последующим перерывом на 10 дней.

Профессор Я. Ю. ШПИРТ

МОЖНО ЛИ ИЗЛЕЧИТЬСЯ ОТ ХРАПА?

Такой вопрос задал нам во время приема один из больных. Этот еще сравнительно молодой мужчина жаловался, что буквально измучил свою семью очень шумным храпом, который появился у него два месяца назад после гриппа.

Во время осмотра больного было обнаружено значительное увеличение небных миндалин, а также врожденная узость просвета зева. Лечение привело к уменьшению объема миндалин, и больной с радостью сообщил, что избавился от мучившего его недуга.

Храпение — характерный шум большей или меньшей звучности, который сопровождается дыхательными движениями человека, спящего с открытым ртом. Возникает он из-за колебаний мягкого неба, вызываемых струей проходящего воздуха. Чаще храпят люди при затруднении носового дыхания, вызванном какими-либо заболеваниями носа, а иногда и просто при незначительном набухании слизистой носовой полости, которое усиливается в лежачем положении в связи с большим приливом крови к голове.

Особенно усиливается храп, если человек лежит на спине, так как при этом отек слизистой оболочки распределяется на обе поло-

вины носа и полностью исключает носовое дыхание. В положении на боку набухает слизистая носа той стороны, на которой лежит голова; вторая половина носа остается свободной; таким образом, носовое дыхание не прекращается, и храп не возникает или становится менее громким.

Иногда храпят и дети. Чаще всего это связано с аденоидными разращениями в носоглотке или с резким увеличением небных миндалин.

Храп мало беспокоит самого больного, но приносит много неприятностей окружающим его людям. Сложилось такое мнение, что бороться с этим недостатком невозможно и не стоит поэтому искать помощи. Так ли это? Практика убеждает, что с храпом чаще всего удается справиться. Для этого необходимо восстановить носовое дыхание. Особенно успешно излечиваются дети; удаление аденоидов и скисывание увеличенных миндалин дает им возможность дышать носом.

Опытный ларинголог всегда определит причину затрудненного дыхания во сне и предложит тот или другой метод лечения.

Врач М. Е. ПУЗРИН

ГРЕЦКИЕ ОРЕХИ

Большой урожай грецких, или, как их еще называют, волошских, орехов собирают на Северном Кавказе, в Крыму и в Средней Азии. Плод грецкого ореха имеет две оболочки. При созревании верхняя — зеленая, мясистая оболочка ссыхается, лопается и из нее выпадает орех, покрытый твердой скорлупой. Ядро ореха лежит в лабиринтах перегородок и состоит из двух половинок.

Чтобы снять с дерева орехи не портились, их в течение нескольких дней подсушивают на солнце или в специальных, хорошо проветриваемых сушилках.

Ядро ореха — ценный пищевой продукт. Оно содержит около 55 процентов легкоусвояемого жира, в состав которого входит большое количество полезных для человека ненасыщенных жирных кислот, около 15 процентов белка и 8 процентов углеводов.

Клетчатка орехов практически не усваивается организмом, но благотворно влияет на функцию здорового кишечника. Однако при заболевании желудка и кишечника грубая клетчатка орехов может принести вред.

Орехи высококалорийны: 100 граммов орехового ядра дают свыше 600 больших калорий. Вследствие такой высокой калорийности грецкие орехи не полезны людям, склонным к полноте.

В ядре грецкого ореха содержатся необходимые человеку минеральные вещества — калий, магний, фосфор, кальций, железо.

Недозрелые грецкие орехи — неплохой источник аскорбиновой кислоты (витамина С). По мере созревания орехов содержание витамина С в них уменьшается.

В орехах имеется немного тиамина, известного под названием витамина В₁.

Ядра грецкого ореха используются в натуральном виде, а также для приготовления различных кондитерских изделий — пирожных, тортов, ореховой халвы, начинок для конфет.

Из ядер грецкого ореха вырабатывается ценное легкоусвояемое ореховое масло. Светло-желтое масло холодного прессования обладает приятным запахом и вкусом. Его можно использовать в питании здорового человека, а также при заболеваниях желчного пузыря, печени, атеросклерозе.

Используют ядра и для приготовления орехового молока, которое по назначению врача рекомендуется иногда ослабленным и тяжелобольным, а также детям.

Приготовить ореховое молоко нетрудно. Для этого 10 граммов орехов, истолченных в ступке, кипятят с 200 граммами молока, после чего процеживают и добавляют 10 граммов сахара.

Плесневелые ядра и ядра со значительным привкусом горечи или другим неприятным привкусом надо выбрасывать, так как они могут вызвать желудочно-кишечные расстройства.

Кандидат медицинских наук
Н. С. ДЮБК

В добрый час!

В семье научно-популярных журналов «Здоровье» появился еще один собрат — «Ден соолук» — наш киргизский тезка.

Первый номер киргизского журнала «Здоровье» открывается статьей министра здравоохранения Киргизской ССР Ю. Е. Даниялова «Забота Коммунистической партии и Советского правительства о здоровье трудящихся». В ней рассказывается о достижениях республики в области здравоохранения и перспективах развития в семилетии.

Интересны статьи С. Б. Даниярова «Организм и окружающая среда» и Т. А. Кожомкулова «Гигиена питания».

В большой статье А. А. Айдаралиева «Религия и современная медицина» рассказывается, как современная медицина разоблачает религиозные измышления о «божественном» происхождении болезней.

Читателям, несомненно, заинтересует статья А. Ф. Усмановой и А. М. Мурзалиева «Чжень-цзю-терапия» о лечении китайским методом иглоукалывания. Авторы рассказывают об опыте применения чжень-цзю-терапии во Фрунзенской клинике нервных болезней.

Б. В. Бабаханов посвятил свою статью проблеме закаливания ор-



ганизма, а профессор Б. Ф. Шаган — воспитанию здорового и крепкого ребенка. «О вреде алкоголя» — так назвали свою статью профессор З. И. Игембердиев и врач Э. Е. Бердибаев.

В журнале напечатаны рассказы, карикатуры, а также очерки о работе туберкулезного диспансера и о Третьем родильном доме во Фрунзе.

В разделе «Советы Здоровья» журнал дает конкретные рекомендации и отвечает на вопросы, интересующие многих читателей: «Отчего бывают головные боли?», «Как закалять ребенка?»

В добрый час, наш собрат и соратник «Ден соолук»! Желаем успехов, большой дружбы с читателем.

КНИЖНАЯ ПОЛКА



Десятки миллионов человек перевозят за год наш железнодорожный транспорт. Естественно, что такое внушительное число пассажиров вправе претендовать на внимание. Поэтому ясна необходимость издания Медгизом памятки-брошюры «Гигиена пассажира железнодорожного транспорта».

Брошюра преследует цель научить пассажиров соблюдать гигиенические правила во время поездки по железной дороге.

«Пассажир имеет право на чистый воздух», — пишет ее автор, врач Д. Л. Сац. — Он может потребовать от проводника систематического проветривания, так как постоянная смена воздуха в вагоне с ограниченной кубатурой чрезвычайно важна для хорошего самочувствия. Он может получить у того же проводника оденную и сапожную щетку, просить, чтобы при подаче чая проводник надевал белый китель. Пассажир должен обратить внимание, есть ли на мешочке с постельным бельем пломба, служащая гарантией, что белье не было в употреблении.

В привокзальных парикмахерских у мастеров должны быть индивидуальные стерильные кисточки

для бритья; надо напомнить парикмахеру, чтобы он вымыл руки, прежде чем приступит к обслуживанию. Такого рода напоминания можно было бы рекомендовать, в частности, если приходится сталкиваться с лоточниками, продающими пирожки без обертки или ополаскивающими стаканы с газированной водой, квасом или пивом в общем ведре.

Памятка содержит и другие полезные гигиенические рекомендации, убедительно разъясняя, почему именно соблюдение того или иного правила обязательно, какие последствия влечет за собой его невыполнение. Очень полезен, например, совет придерживаться в поездке обычного режима. Ведь именно несоблюдение привычного уклада, домашнего распорядка вызывает человека из колеи, и он устает в дороге.

Конечно, некоторые нарушения режима происходят не по вине пассажиров, а в силу объективных причин (например, ночные пересадки). Но зачастую неудобства в дороге создает себе сам пассажир. Отчасти это происходит от неверного представления об условиях, в которых предстоит ехать, побуждающих некоторых пассажиров «похуже» одеться в дорогу, а отчасти — от неосведомленности. Брошюра не только сообщает о существовании комнат отдыха, комнат матери и ребенка, но подробно рассказывает об их удобствах.

К сожалению, памятку из-за ее названия в основном приобретают лишь те, кто уже находится в пути. А между тем большинство советов обращено и к тем людям, которые еще только собираются в дорогу.

Содержание памятки направлено на разрешение большой и важной задачи: поднять культуру пассажиров и работников железнодорожного транспорта.

Б. Т. ФИЛИПОВ

Содержание

ВСЕ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА. Говорят председатели Совнархозов: В. Ф. ЖИГАЛИН, С. А. АФАНАСЬЕВ, К. М. ГЕРАСИМОВ	1
Ю. Б. РОЗИНСКИЙ, В. П. ШЕРШАКОВ. Память	4
Д. ОРЛОВА. Друг наш, доктор...	6
Т. А. ГРИГОРЬЕВА. Слизистые оболочки	9
Л. И. ФОГЕЛЬСОН. После инфаркта миокарда	11
Г. Т. БАЧЕВ. Спустя 35 лет	13
М. М. БУБНОВА. Письма к матери. Письмо шестое	14
СПРАШИВАЕТ НЕ ТОЛЬКО НАТАША...	15
СЕГОДНЯ В СЕЛЕ РАССВЕТ. Фотообзорение. Текст Л. КАФАНОВОЙ. Фото М. ОЗЕРСКОГО	16
А. Г. ГУКАСЯН. Запоры	18
ИНТЕРЕСНО, ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ...	20
Е. М. БЕЛОСТОЦКИЙ. Как устранить косоглазие	20
М. ЛИНЕЦКАЯ. Народные университеты здоровья	22
В. П. ПРОКОФЬЕВ. Гигиена кухни	23
А. А. СОКОЛОВ. Играйте в городки.	24
ЛУЧШИЙ ОТДЫХ: Ю. Г. ПРОМПТОВ — В дружбе с природой; Б. А. ДЗЕРЖИНСКИЙ — 1800 километров пешком; С. В. КЛЮЕВ — По Пинеге и Кулою; С. А. МИЛОВАНОВ — На заводской туристской базе; М. А. ДЕНИСОВ — Месяц в деревне	25—27
Г. А. СВЕТИЦКИЙ. Минеральные воды	28
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ»	30

На первой и четвертой страницах обложки: Среди березок.

Фото Е. ТИХАНОВА

На второй странице обложки: Хороши прогулки на цветущих лугах!

Фото Г. ЗЕЛЬМА.

Главный редактор С. В. КУРАШОВ

Редакционная коллегия:

Е. Д. АШУРКОВ (зам. главного редактора), Я. Г. БАРАНОВ (ответственный секретарь), Л. С. БОГОЛЕПОВА, С. А. ГИЛЯРЕВСКИЙ, Е. Г. КАРМАНОВА, И. А. КАССИРСКИЙ, Г. Н. КАССИЛЬ, И. А. КРЯЧКО, Б. Д. ПЕТРОВ, Г. Н. СПЕРАНСКИЙ, Б. Т. ФИЛИПОВ

Оформление С. А. ЗУСЬКОВА

Технический редактор М. Т. КНАКНИН

Адрес редакции: Москва, Г-314. Кутузовский проспект, 4, тел. Д 5-00-04, доб. 96, 97, 98.

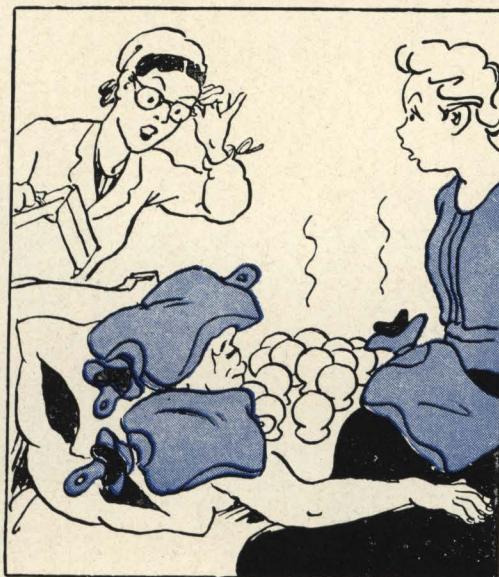
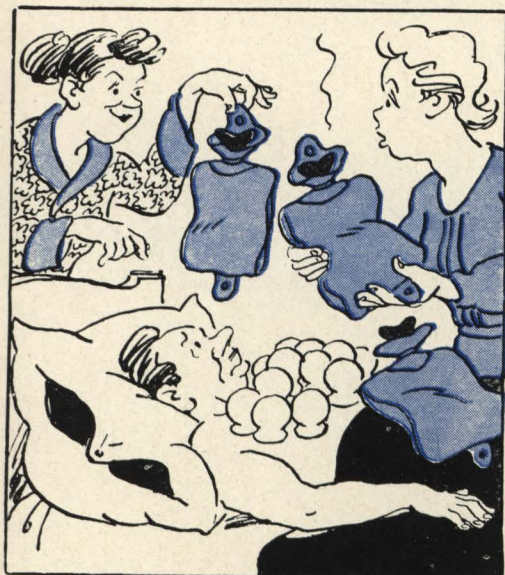
Сдано в набор 18/IV 1960 г. Подписано к печ. 18/V 1960 г. Т-06803. Тираж 800 000 экз. Заказ 1251. Ф. 60×92½. 4 п. л.+0,5 п. л. цветная в 7,75 уч.-изд. л.

Государственное издательство медицинской литературы

Ордена Ленина типография газеты «Правда» имени И. В. Сталина. Москва, улица «Правды» 24.

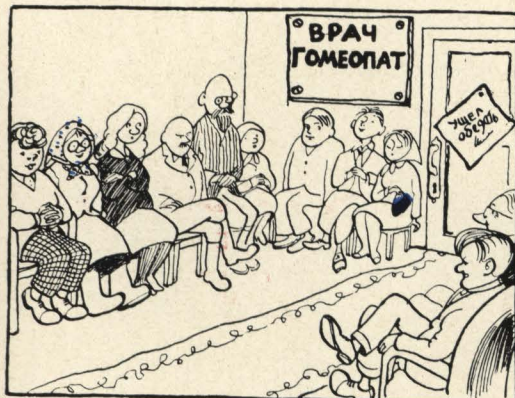
ЧЕТЫРЕ КОНСУЛЬТАЦИИ

Рисунки А. БАЖЕНОВА



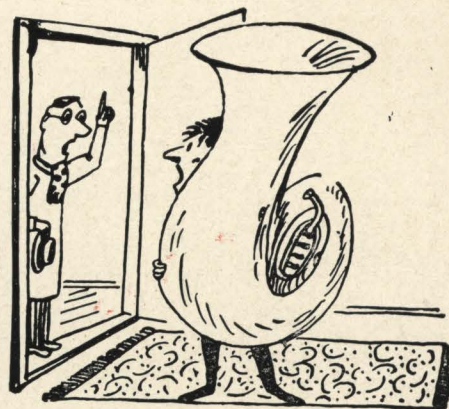
...А ГДЕ ЖЕ БОЛЬНОЙ?

Рисунок Е. ГОРОХОВА



Врач-гомеопат: — Пропустите вне очереди — у меня перерыв на обед...

ИНОСТРАННЫЙ ЮМОР



— Послушайте, над вашей комнатой лежит тяжелобольной...
— Что вы говорите! Но, к сожалению, я не врач, а всего лишь музыкант



— Вы чересчур нервничаете



— ...и категорически запрещаю вам чесаться!

2 py6.

